

Valtion korvaus

04.05.2020

Sisällysluettelo

1	Etuusohje	1
1.1	Asiakkaan kokonaistilanne	1
1.2	Tavoite	2
1.3	Oikeus ja edellytykset	2
1.3.1	Valtion korvauksen henkilöryhmät	3
1.3.2	Korvauksen ulkopuolelle jäävät henkilöryhmät ja tilanteet	6
1.4	Hoito-oikeustodistukset	7
1.4.1	Eurooppalainen sairaanhoitokortti (EHIC) tai eurooppalaisen sairaanhoitokortin väliaikaisesti korvaava todistus	7
1.4.2	Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa	9
1.4.3	Passi	10
1.4.4	Henkilötodistus	11
1.4.5	Ei hyväksyttäviä todistuksia	12
1.5	Hoitokustannukset ja niiden korvaaminen	12
1.5.1	Avohoito	15
1.5.2	Sairaalahoito	15
1.5.3	Hyväksyttäviä erityiskustannuksia	16
1.5.3.1	Sairaalasiirto Suomessa	16
1.5.3.2	Sairaalasiirto toiseen Pohjoismaahan	16
1.5.3.3	DRG-hinta	17
1.5.3.4	Ostopalvelu Suomessa	17
1.5.3.5	Ostopalvelu ulkomailta	18
1.5.3.6	Tulkki- tai tulkkaukuskustannukset	18
1.5.3.7	Apuvälinekustannukset	19
1.5.3.8	Etäpalvelut	19
1.5.3.9	Ensihoito sairaanhoitopiirin omana toimintana	19
1.5.3.10	Potilashotelli	20
1.5.3.11	Vainajan hoitokustannukset	20
1.5.4	Ei hyväksyttäviä kustannuksia	20
1.5.4.1	Asiakasmaksut	20
1.5.4.2	Ylikäyttömaksut	20
1.5.4.3	Asiakirjojen käänöskustannukset	21
1.5.4.4	Etäpalvelu kun ei-vakuutettu potilas on ulkomailta	21
1.5.4.5	Kuljetus toiseen hoitoyksikköön, kun potilas ei ole sisäänkirjoitettuna	21
1.5.4.6	Sairaalasiirto ulkomaille	21
1.5.4.7	Ensihoito yksityisen palvelun tuottajan tai pelastustoimen tuottamana	21
1.5.4.8	Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto	22
1.5.4.9	Kunnallisessa asumispalveluyksikössä annettu hoito	23
1.5.4.10	Kotihoito	23
1.6	Kiireellisen sosiaalipalvelun kustannukset	23
1.7	Suhde muihin etuuksiin	25

1.7.1 Työtapaturmat ja ammattitaudit	25
1.7.2 Liikennevahingot	26
1.7.3 Sairaanhoidokorvaukset	26
1.7.4 Toimeentulotuki	27
1.8 Hakeminen	27
1.8.1 Vireilletulo	27
1.8.1.1 Valtion korvaushakemuksen vireilletulo	29
1.8.1.2 Lähettäjän vastuu	29
1.8.1.3 Asiakirjan siirto	29
1.8.2 Kuka voi hakea valtion korvausta	29
1.8.3 Haku aika	30
1.8.4 Käsittelypaikan määräytyminen	30
1.9 Määrä	30
1.10 Ratkaiseminen	31
1.10.1 Esteellisyydestä	31
1.10.1.1 Käsittely- ja ratkaisukiello	31
1.10.1.2 Esteellisyyden toteaminen	31
1.10.2 Kuuleminen	31
1.10.3 Hakemuksen valmistelu	31
1.10.3.1 Henkilöllä ei ole suomalaista henkilötunnusta	32
1.10.4 Valtion korvaushakemuksen lisäselvitykset	32
1.10.5 Myöhästynyt hakemus	33
1.10.6 Myönteinen tai hylkäävä ratkaisu	33
1.10.7 Oikaisu	34
1.10.8 Päätöksen antaminen	34
1.10.8.1 Päätöksensaja	35
1.11 Maksaminen	35
1.11.1 Maksuosoite	35
1.11.2 Maksunsaajat	36
1.11.3 Maksamisen poikkeustoimenpiteet	36
1.11.3.1 Maksuun lukitun hakemuksen mitätöinti	37
1.11.3.2 Valtion korvausta on maksettu liikaa	37
1.11.3.3 Suoritus maksettu väärälle maksunsaajalle	38
1.11.3.4 Tilinumero on lakkautettu	39
1.11.3.5 Tilinumero väärä, maksunsaaja oikea	40
1.11.3.6 Maksettu liian vähän	40
1.11.3.7 Palautus tullut väärälle Kelan tilille	41
1.12 Päätöksen oikaisu ja poistaminen	41
1.13 Muutoksenhaku	41
1.13.1 Valtion korvaushakemuksen muutoksenhaku	42

1 Etuusohje

Etuusohje on toimintaohje, jota käytetään apuna etuuksien ratkaisutyössä. Ohje on ensisijaisesti tarkoitettu Kelan sisäiseen käyttöön. Ohjeen pdf-tiedosto muodostuu automaattisesti Kelan intranetissä olevan etuusohjeen verkkosivuista.

Pdf-muotoisesta etuusohjeesta puuttuvat kaikille ohjeille sisällöltään samanlaiset ohjeet

- päätöksen oikaisu ja poistaminen
- takaisinperintä
- muutoksenhaku.

Näistä on tehty omat pdf-ohjeet.

1.1 Asiakkaan kokonaistilanne

Etuuksien ratkaisutyön pohjana on kaikille etuuksille yhteinen [ratkaisutyön malli](#). Ratkaisutyön malli kuvaa tekemisen tapaa, jolla ratkaisutyö etenee sujuvasti, systemaattisesti ja asiakaslähtöisesti.

Ratkaisutyön mallia tulee hyödyntää ja henkilöasiakkaan kokonaistilanne huomioida myös valtion korvauksen ratkaisutyössä. Asiakkaalla saattaa olla tarve Kelan etuuksiin.

Selvitä henkilöasiakkaasta Kelassa jo oleva tieto

- tarkastele kokonaistilannetta laaja-alaisesti eri näkökulmista: asuminen, vakuuttaminen, työskentely, eläkkeen ja rahaetuuden maksu, perhe, tulot, terveys
- arvioi lisätiedon tarve ja ole tarvittaessa yhteydessä asiakkaaseen
 - valmistaudu puheluun asiakkaalle siten, että voit puhelun aikana pyytää tarvittaessa lisätietoja myös muihin asiakkaalla vireillä oleviin etuuksiin
- huomioi mahdollinen oikeus / vaikutus muuhun etuuteen
- onko asiakkaalla muutoksenhakuja vireillä
- katso viimeisimmät yhteydenotot ja viestit

Hahmota henkilöasiakkaan kokonaistilanne

- tutustu asiakkaan tilanteeseen OIWAn koostenäytöllä
 - katso asiakkaan palvelutiedot (vihreä puhekupla)
 - tarkista asiakkaan mahdollista hoito-oikeutta koskevat tiedot Onnissa, mahdolliset muut etuustiedot sekä vireillä olevat että ratkaistut hakemukset
 - kiinnitä erityisesti huomiota:
 - onko asiakkaalla voimassaolevaa hoito-oikeutta ja rekisteröintiä
 - vakuuttamiseen, ml. asiakkaan mahdollisten perheenjäsenten vakuuttamiseen
 - onko asiakas Suomessa vakuutettu vai ei
 - onko asiakas vakuutettu työskentelyn vai asumisen perusteella
 - missä asiakkaan katsotaan asuvan
 - onko viitteitä siitä, että asiakkaan tilanteessa olisi tapahtunut muutoksia
 - työskentelyyn
 - työskenteleekö asiakas Suomessa vai ulkomailla
 - täyttääkö asiakkaan työskentely sairausvakuuttamisen edellytykset
 - mahdolliseen eläkkeeseen

- saako asiakas eläkettä Suomesta tai ulkomailta
- onko asiakkaan Suomesta mahdollisesti saama eläke EU-asetuksen mukainen
- mahdolliseen rahaetuuden maksuun
 - saako asiakas rahaetuutta Suomesta tai ulkomailta
 - perustuuko rahaetus työtuloihin vai ei

Muodosta asiakkaan tämänhetkisestä tilanteesta itsellesi kokonaisnäkemys yllä kerrottujen tietojen sekä sinulla nyt käsiteltävänä olevan työn asiakirjojen perusteella.

Tiedonkulun varmistamiseksi kirjaa tarpeelliset tiedot työn kommenttikenttään ja nosta ne tarvittaessa asiakkaan palvelutietoihin.

Jos havaitset kokonaistilanteen kartoittamisessa, että asiakkaalla on useita tai isoja ongelmia terveydessä, elämänhallinnassa tai toimeentulossa, hän voi hyötyä moniammatillisesta palvelusta. Lue lisää: Moniammatillinen palvelu

1.2 Tavoite

Tavoite

Valtion korvauksen tarkoituksena on korvata valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle hoitokustannukset, kun julkisessa terveydenhuollossa on annettu hoitoa

- henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa
- henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa, mutta jonka sairaanhoidon kustannuksista vastaa toinen EU- tai Eta-maa tai Sveitsi.

Lisäksi valtion korvausta maksetaan kunnalle ja kuntayhtymälle myös kiireellisen sosiaalipalvelun kustannuksista. Kiireellisellä sosiaalipalvelulla tarkoitetaan välttämättömänä huolenpitona annettua ruokaa, lääkkeitä tai tilapäistä asumispalvelua. Valtion korvaus voidaan maksaa, kun kiireellistä sosiaalipalvelua on annettu kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneelle henkilölle, jonka vastaanottopalvelut ovat lakanneet.

Säännökset valtion korvauksesta ovat laissa rajat ylittävistä terveydenhuollosta (1201/2013 20 §) ja sosiaalihuoltolaissa (1301/2014).

1.3 Oikeus ja edellytykset

Kunnalla ja kuntayhtymällä on oikeus saada valtion korvaus kustannuksista, jotka ovat aiheutuneet

1. EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sairaanhoito- tai sosiaaliturvasopimuksen perusteella annetusta hoidosta
2. sosiaalihuoltolain 12 §:n perusteella välttämättömänä huolenpitona annetusta ruoasta, lääkkeistä tai sosiaalihuoltolain 21 §:ssä tarkoitettua tilapäisestä asumispalvelusta

Valtion korvaukseen on oikeus kunnalla tai kuntayhtymällä, joka vastaa julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon järjestämisestä.

Huomioi, että valtion korvausta ei makseta hoitoa antaneelle julkisen terveydenhuollon yksikölle tai sosiaalipalvelua antaneelle yksikölle, vaan aina sitä ylläpitävälle kunnalle tai kuntayhtymälle.

Kunnalla ja kuntayhtymällä on oikeus saada **hoitokustannuksista** valtion korvaus, kun se on antanut

- hoitoa EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoidon lain 3 §:n 1 mom. tai kansanterveyslain 14 §:n perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa
- hoitoa henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa, mutta jonka sairaanhoidon kustannuksista vastaa toinen EU-lainsäädäntöä soveltava valtio
- kiireellistä hoitoa terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa. Edellytys valtion korvaukselle on tällöin, ettei kiireellisestä hoidosta aiheutuneita kustannuksia ole saatu perittyä henkilöltä itseltään tai muulta taholta (esim. vakuutuksesta)

Lisäksi kunnalla ja kuntayhtymällä on oikeus saada valtion korvaus **kiireellisen sosiaalipalvelun kustannuksista**, kun kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneelle henkilölle, jonka vastaanottopalvelut ovat lakanneet, on annettu sosiaalihuoltolain 12 §:n perusteella välttämättömänä huolenpitona

- ruokaa
- lääkkeitä
- sosiaalihuoltolain 21 §:ssä tarkoitettua tilapäistä asumispalvelua.

Valtion korvaus perustuu kansalliseen lainsäädäntöön. Säännökset, joiden nojalla kustannukset korvataan, ovat laissa rajat ylittävästä terveydenhuollosta (1201/2013 20 §) ja sosiaalihuoltolaissa (1301/2014).

1.3.1 Valtion korvauksen henkilöryhmät

Valtion korvaus voidaan myöntää, kun julkinen terveydenhuolto on antanut hoitoa voimassaolevan hoito-oikeustodistuksen perusteella

1. Suomessa tilapäisesti oleskelevalle henkilölle, joka on sairausvakuutettu toisessa EU-lainsäädäntöä soveltavassa valtiossa.

Esimerkki

Saksalainen opiskelija, joka on sairausvakuutettu Saksassa ja on tullut Suomeen vaihto-oppilaaksi lukuvuoden ajaksi.

Esimerkki

Italialainen turisti, joka on Italiassa sairausvakuutettu ja on viikon lomamatkalla Suomessa.

2. henkilölle, joka ei ole Suomessa sairausvakuutettu eikä asu Suomessa, mutta jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa EU-lainsäädännön nojalla.

Esimerkki

Eläkkeensaaja, joka asuu pysyvästi Espanjassa ja jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa.

Esimerkki

Toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä asuva perheenjäsen, jolle on Kelasta myönnetty lomake E109 / S1.

3. Suomessa asuvalle eläkkeensaajalle, jonka sairaanhoidon kustannuksista vastaa toinen EU- tai Eta-valtio tai Sveitsi. Oikeus valtion korvaukseen on myös tällaisen eläkkeensaajan Suomessa asuvasta perheenjäsenestä, joka ei työskentele tai ole eläkkeensaaja.

Esimerkki

Eläkkeensaaja, joka asuu Suomessa, mutta jonka sairaanhoidon kustannuksista vastaa Puola. Hoito on annettu kotikunnan perusteella ja valtion korvaus maksetaan, vaikka henkilö on Suomessa sairausvakuutettu.

4. Suomessa asuvalle henkilölle, joka on sairausvakuutettu toisessa EU-lainsäädäntöä soveltavassa valtiossa.

Esimerkki

Merimies, joka asuu Suomessa, mutta on työnteon perusteella sairausvakuutettu Virossa.

Esimerkki

Rajatyöntekijä, joka asuu Suomessa ja työskentelee Ruotsissa.

5. Suomessa työskentelevälle henkilölle, joka kuuluu asetuksen 883/2004 piiriin ja jolla ei ole kotikuntaa Suomessa. Valtion korvaus maksetaan vaikka henkilö on Suomessa sairaus-, työeläke- tai tapaturmavakuutettu.

Esimerkki

Ruotsista Suomeen vuodeksi työhön tullut henkilö, joka on sairausvakuutettu Suomessa työnteon perusteella. Hänellä ei ole kotikuntaa Suomessa.

Esimerkki

Rajatyöntekijä, joka asuu Virossa ja työskentelee Suomessa.

6. sosiaaliturvasopimuksen tai muun kansainvälisen sopimuksen perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa. Tässä yhteydessä sosiaaliturvasopimuksilla tarkoitetaan Australian, Kanadan Quebecin, [Israelin](#) ja Pohjoismaiden kanssa solmittuja sopimuksia. Muilla kansainvälisillä sopimuksilla tarkoitetaan esimerkiksi Suomen ja kansainvälisen järjestön välistä isäntämaasopimusta, jossa on sairaanhoitoa koskevia oikeuksia (esim. Pohjoismaiden Investointipankki.)

Esimerkki

Suomessa asuva ja työskentelevä Pohjoismaiden Investointipankin työntekijä, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.

7. kansanterveyslain 14 §:n ja erikoissairaanhoidonlain 3 §:n 1 mom. nojalla henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa. Tällainen henkilö on ns. maahanmuuttodirektiivien piiriin kuuluva Suomessa työskentelevä henkilö, jolla ei ole kotikuntaa.

Esimerkki

Intiasta tullut työntekijä, jolle on myönnetty Euroopan unionin sininen kortti ja jolla on Suomessa voimassa oleva työsuhde.

8. henkilölle, joka on hakeutunut toisesta EU- tai Eta-maasta tai Sveitsistä asetuksen 883/2004 mukaisella ennakkoluvalla (E112/S2) Suomeen hoitoon.

Esimerkki

Ranskassa sairausvakuutetulle henkilölle on tehty Suomen julkisessa terveydenhuollossa leikkaus, johon hänellä on ollut Ranskan laitoksen antama ennakkolupa (S2).

9. terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa. Tällaisella kotikunnattomalla henkilöllä on oikeus vain kiireelliseen hoitoon ja valtion korvauksessa on kyse ainoastaan kiireellisen hoidon kustannusten korvaamisesta. Korvauksella ei ole vaikutusta henkilön oikeuteen saada hoitoa tai käyttää julkisen terveydenhuollon palveluja, Merkitystä ei ole sillä, mistä maasta henkilö on tullut Suomeen. Valtion korvauksen edellytyksenä on, ettei kustannuksia ole saatu perittyä henkilöltä itseltään tai muulta taholta kuten vakuutusyhtiöltä.

Esimerkki

Suomessa oleskeleva henkilö on saanut kiireellistä hoitoa julkisessa terveydenhuollossa. Kyseessä on niin sanottu paperiton henkilö, jonka maassa olo ei ole viranomaisten tiedossa tai sallimaa. Henkilön kotimaa ei ole tiedossa. Henkilöllisyyttä ei ole voitu todentaa, koska hänellä ei ole ollut esittää minkäänlaisia henkilöllisyyspapereita. Henkilöltä ei ole saatu perittyä kustannuksia, eikä hänellä ole vakuutusta.

Esimerkki

Suomeen tilapäisesti toisesta EU-maasta tullut henkilö, joka on saanut kiireellistä hoitoa julkisessa terveydenhuollossa. Henkilöllä ei ole eurooppalaista sairaanhoitokorttia. Sitä ei saatu hänen kotimaastaan, koska hän ei kuulu sen sairausvakuutuksen piiriin. Henkilöltä itseltään ei ole saatu perittyä kustannuksia, eikä hänellä ole yksityistä vakuutusta.

Lisäksi valtion korvausta voidaan maksaa kunnille ja kuntayhtymille **kiireellisen sosiaalipalvelun kustannuksista.**

Kiireellisellä sosiaalipalvelulla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 12 §:n perusteella välttämättömänä huolenpitona annettua ruokaa, lääkkeitä tai sosiaalihuoltolain 21 §:ssä tarkoitettua tilapäistä asumispalvelua. Valtion korvaus voidaan maksaa, kun kiireellistä

sosiaalipalvelua on annettu **kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneelle henkilölle, jonka vastaanottopalvelut ovat lakanneet.**

Esimerkki

Kunta on myöntänyt Suomessa oleskelevalle henkilölle kiireellisenä sosiaalipalveluna tilapäistä asumispalvelua. Maahanmuuttoviraston sähköisestä asiankäsittelyjärjestelmästä nähdään, että henkilölle on annettu kielteinen turvapaikkapäätös. Valtion korvaushakemuksen liitteenä on kopio kiireellisen sosiaalipalvelun antamista koskevasta päätöksestä.

1.3.2 Korvauksen ulkopuolelle jäävät henkilöryhmät ja tilanteet

Valtion korvausta ei yleensä myönnetä, kun kyse on seuraavista henkilöryhmistä ja tilanteista:

1. Henkilö on pakolainen.
2. Henkilö on turvapaikanhakija tai oleskelee Suomessa laittomasti
Huomaa kuitenkin, että kun kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneelle henkilölle, jonka vastaanottopalvelut ovat lakanneet, on annettu sosiaalihuoltolain 12 §:n perusteella välttämättömänä huolenpitona ruokaa, lääkkeitä tai sosiaalihuoltolain 21§:ssä tarkoitettua tilapäistä asumispalvelua, Kela voi korvata kustannuksia valtion korvauksena kunnalle tai kuntayhtymälle.
3. Henkilö ei ole esittänyt hoito-oikeustodistusta, eikä sitä saada toimivaltaiselta valtiolta tai toimivaltaista valtiota ei ole.
4. Henkilö tulee ns. sopimuksettomasta valtiosta eli valtiosta, joka ei sovelle EU-asetuksia tai jonka kanssa Suomella ei ole sosiaaliturva- tai sairaanhoitosopimusta.
5. Henkilö tulee Yhdistyneen Kuningaskunnan Kanaalisaarilta, jotka ovat Man, Guernsey, Alderney, Herm, Jethou, Sark ja Jersey.
6. Henkilö kuuluu Euroopan unionin henkilöstön sairausvakuutusjärjestelmään. Esimerkiksi Helsingissä toimivan kemikaaliviraston (ECHA) virkasuhteessa olevat työntekijät kuuluvat EU:n sairausvakuutusjärjestelmään. Henkilön terveyden- ja sairaanhoidon kustannuksista vastaa tällöin Euroopan unionin henkilöstön sairausvakuutusjärjestelmä.
7. Henkilö on
 - vankeudessa
 - tutkintavankeudessa
 - pidätettynä
 - kiinniotettuna tai
 - hoitoseuraamuksessa (rangaistukseen tuomitsematta jätetyille määrätty tahdosta riippumaton psykiatrinen sairaalahoito).
8. Henkilö on ulkomailta Suomeen tuleva asevelvollinen. Lain mukaan puolustusvoimat järjestää terveydenhuoltovastuullaan olevien henkilöiden terveydenhuollon.

Huomaa kuitenkin, että yllä esitettyssä tilanteissa lukuun ottamatta kohdassa 7 esitettyjä tilanteita valtion korvaus voidaan maksaa, jos kaikki seuraavat edellytykset täyttyvät:

- kyse on kiireellisestä hoidosta,
- henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa ja

- kustannuksia ei ole saatu perittyä henkilöltä itseltään tai muulta taholta (esim. vakuutuksesta).

1.4 Hoito-oikeustodistukset

Valtion korvauksen myöntämisen edellytys julkisen terveydenhuollon hoitokustannuksista on, että hoitoa saanut henkilö on esittänyt hoito-oikeustodistuksen, joka on ollut voimassa hoidon antamishetkellä. Hoito-oikeustodistus tulee esittää jokaisen hoitokerran yhteydessä. Julkinen terveydenhuolto liittyy valtion korvaushakemukseen kopion tästä asiakirjasta. Poikkeuksellisesti hoito-oikeustodistusta ei kuitenkaan edellytetä kiireellisen hoidon tilanteessa ([terveydenhuoltolaki 50 §](#)).

Hoito-oikeustodistus on asiakirja, jolla henkilö osoittaa, että hänellä on oikeus saada julkisen terveydenhuollon palveluja.

Hoito-oikeustodistuksia ovat tilanteesta riippuen

- eurooppalainen sairaanhoitokortti (EHIC) tai eurooppalaisen sairaanhoitokortin väliaikaisesti korvaava todistus, joka on muun valtion myöntämä
- Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa, joka on Kelan myöntämä asiakirja
- passi
- virallinen henkilöllisyystodistus

Kelan tulee selvittää henkilön hoito-oikeus, jos julkinen terveydenhuolto tai henkilö itse pyytää sitä.

Lue lisää käytössä olevista hoito-oikeustodistuksista

1.4.1 Eurooppalainen sairaanhoitokortti (EHIC) tai eurooppalaisen sairaanhoitokortin väliaikaisesti korvaava todistus

Toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä sairausvakuutettu henkilö osoittaa oikeutensa hoitoon Suomen julkisessa terveydenhuollossa sairaanhoitokustannuksistaan vastaavan maan myöntämällä eurooppalaisella sairaanhoitokortilla (EHIC) tai sen väliaikaisesti korvaavalla todistuksella. Kortin tai sen väliaikaisesti korvaavan todistuksen pitää olla voimassa hoidon antamishetkellä.

Eurooppalainen sairaanhoitokortti on henkilökohtainen. Alaikäisellä lapsella tulee olla oma kortti. Vastasyntynyt lapsi voi saada lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa äidin tai isän eurooppalaisella sairaanhoitokortilla vain, jos kyseessä on synnytyksessä tai välittömästi sen jälkeen tarvittava hoito (esim. keskosien tehohoito). Jos kyse on muusta hoidosta, lapsella tulee olla oma eurooppalainen sairaanhoitokortti tai sen väliaikaisesti korvaava todistus.

Huomaa, että eurooppalainen sairaanhoitokortti voi olla liitetty kansallisen sairausvakuutuskortin kääntöpuolelle tai julkaistu erillisenä korttina. Molemmat kortit ovat kuitenkin kaikilla kielillä samannäköisiä ja korttien ulkonäkö noudattaa aina standardia. ([Hallintotoimikunnan päätös S2](#))

Euroopan komission eurooppalaisen sairaanhoitokortin [internetsivuilla](#) voit tutustua eri valtioiden kortteihin. Jotkut valtiot myöntävät elektronisia kortteja, mutta Suomessa ei lueta henkilön tietoja sirulliselta kortilta.

Toisessa Pohjoismaassa tai Yhdistyneessä kuningaskunnassa asuva henkilö voi myös osoittaa hoito-oikeutensa EHIC-kortilla tai kortin väliaikaisesti korvaavalla todistuksella. Huomaa, että EHIC-korttia ei kuitenkaan voi edellyttää Pohjoismaassa tai Yhdistyneessä kuningaskunnassa asuvalta.

Muulla asuvan eläkkeensaajan eurooppalainen sairaanhoitokortti

Eläkkeensaaja, joka asuu vakituisesti toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja jonka sairaanhoitokustannuksista Suomi vastaa, osoittaa hoito-oikeutensa Kelan myöntämällä [eläkkeensaajan eurooppalaisella sairaanhoitokortilla](#).

Eläkkeensaajan kortista käytetään Kelan tietojärjestelmissä lyhennettä B-EHIC. Lyhennettä ei tule käyttää asiakkaalle tai Kelan ulkopuolella.

Väliaikaistodistuksen (ehic repl.) pyytäminen asiakkaan sairaanhoitokustannuksista vastaavalta maalta

Jos eurooppalaisen sairaanhoitokortin kopiota tai väliaikaistodistusta ei ole valtion korvaushakemuksen liitteenä, sitä pyydetään ensisijaisesti korvauksen hakijalta eli julkiselta terveydenhuollolta.

Jos julkinen terveydenhuolto ei pysty toimittamaan kortin kopiota tai väliaikaistodistusta, Kela pyytää väliaikaistodistusta suoraan asiakkaan sairaanhoitokustannuksista vastaavalta maalta (pl. Pohjoismaat ja Iso-Britannia) seuraavissa tilanteissa :

1. Kyseessä on **kiireellinen hoito** ja hakemuksen liitteenä on kopio asiakkaan henkilöllisyystodistuksesta (EU- tai Eta-maat tai Sveitsi)
 - a. Valtion korvaus maksetaan riippumatta siitä, saadaanko todistus vai ei, jos kiireellisen hoidon korvaamisen edellytykset täyttyvät
2. Kyseessä on **kiireetön hoito**, hakemuksen liitteenä on kopio asiakkaan henkilöllisyystodistuksesta (EU- tai Eta-maat tai Sveitsi) ja hakemuksessa ilmoitetut kustannukset ovat yli 1000 euroa
 - a. Valtion korvaus maksetaan ainoastaan, jos todistus saadaan, muissa tilanteissa kustannukset hylätään
3. Kyseessä on **kiireellinen tai kiireetön hoito**, hakemuksesta käy ilmi asiakkaan nimi, syntymäaika ja osoite (EU- tai Eta-maat tai Sveitsi) ja hakemuksessa ilmoitetut kustannukset ovat yli 5000 euroa.
 - a. Jos kyse on kiireellisestä hoidosta ja sen korvaamisen edellytykset täyttyvät, valtion korvaus maksetaan riippumatta siitä, saadaanko todistus vai ei
 - b. Jos kyse on muusta kuin kiireellisestä hoidosta, kustannukset hylätään, jos todistusta ei saada

EHIC ja Suomessa työskentely

Jos valtion korvaushakemuksen liitteenä on toisen maan myöntämä eurooppalainen sairaanhoitokortti ja **asiakkaalla on osoite Suomessa** tai jokin muu viittaa siihen, että hän saattaisi työskennellä Suomessa, tarkista tulorekisteristä asiakkaan työskentelytiedot. Jos tulorekisteristä selviää, että asiakas työskentelee Suomessa, tarkista, ollaanko häneen oltu jo yhteydessä vakuuttamisen selvittämistä varten.

- Jos vakuuttamista on yritetty selvittää mutta asiakas ei ole vastannut selvityspyyntöön, valitse valtion korvauksen käsittelyjärjestelmässä hoito-oikeuden perusteeksi 'Muu IBT todistus' ja merkitse sen voimassaoloajaksi hoidon ajankohta. Maksettua valtion korvausta ei laskuteta eurooppalaisen sairaanhoitokortin myöntäneeltä maalta, koska Suomessa työskentely tuo kustannusvastuun Suomelle.
- Jos asiakkaaseen ei olla vielä oltu yhteydessä vakuuttamisen selvittämistä varten, menettele prosessin mukaisesti.

Jos valtion korvaushakemuksen liitteenä on toisen maan myöntämä eurooppalainen sairaanhoitokortti **eikä asiakkaalla ole voimassaolevia osoitetietoja Suomessa**, työskentelytietoja ei tarkisteta tulorekisteristä. Valtion korvaus myönnetään eurooppalaisen sairaanhoitokortin nojalla ja kustannukset laskutetaan kortin myöntäneeltä maalta.

Esimerkki

Valtion korvaushakemuksen liitteenä on Saksan myöntämä eurooppalainen sairaanhoitokortti. Asiakkaalla on tilapäinen osoite Suomessa mutta hänellä ei kuitenkaan ole kotikuntaa. Tulorekisteristä ilmenee, että asiakas työskentelee Suomessa. Vakuuttamista on yritetty selvittää mutta asiakkaalta ei ole saatu vastausta selvityspyyntöön. Valtion korvaus myönnetään Suomessa työskentelyn nojalla eikä kustannuksia laskuteta Saksasta, koska Suomi vastaa asiakkaan sairaanhoidon kustannuksista. Valtion korvauksen käsittelyjärjestelmässä hoito-oikeuden perusteeksi valitaan 'Muu IBT todistus'.

Esimerkki

Valtion korvaushakemuksen liitteenä on Saksan myöntämä eurooppalainen sairaanhoitokortti. Asiakkaalla ei ole kotikuntaa eikä voimassaolevia osoitetietoja Suomessa. Muitakaan yhteystietoja ei ole ilmoitettu Kelaan. Tulorekisteriä ei tarkisteta, koska ei ole syytä epäillä, että asiakas työskentelisi Suomessa. Valtion korvaus myönnetään eurooppalaisen sairaanhoitokortin nojalla ja kustannukset laskutetaan Saksasta.

1.4.2 Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa

Kela voi myöntää henkilölle asiakirjan Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa, jota hän käyttää hoito-oikeuden osoittamiseen julkisessa terveydenhuollossa. Todistus on julkista terveydenhuoltoa sitova.

Kela myöntää todistuksen tilanteessa, jolloin henkilön hoito-oikeus perustuu

- EU-asetukseen 883/2004
- Suomea sitovaan kansainväliseen sosiaaliturvasopimukseen
- muuhun kansainväliseen sopimukseen (Suomen ja kv-järjestön välinen isäntämaasopimus, jossa on sairaanhoitoa koskevia määräyksiä kuten Pohjoismaisen investointipankin kanssa tehty sopimus)
- kansalliseen lakiin (koskee tiettyjä kolmansista maista tulevia työntekijöitä).

Todistuksen voi myöntää vain Kelan kansainvälisten asioiden keskus.

Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa sitoo myös Kelaa. Jos Kela on myöntänyt sen virheellisellä asiakirjapohjalla, jonka mukaan henkilön hoidosta maksetaan valtion korvaus julkiselle terveydenhuololle, korvaus myös maksetaan.

1.4.3 Passi

Passin käyttäminen hoito-oikeustodistuksena perustuu sopimukseen, jotka Suomi on solminut Pohjoismaiden, Yhdistyneen Kuningaskunnan (Iso-Britannia ja Pohjois-Irlanti) ja Australian kanssa.

Jos henkilö asuu toisessa Pohjoismaassa tai Yhdistyneessä Kuningaskunnassa tai kuuluu [Australian sairaanhoitosopimuksen](#) piiriin, hän voi osoittaa passilla hoito-oikeutensa.

Vastasyntynyt lapsi voi saada hoitoa äidin tai isän passilla vain, jos kyseessä on synnytyksessä tai välittömästi sen jälkeen tarvittava hoito (esim. keskosen tehohoito). Jos kyse on muusta hoidosta, lapsella tulee olla oma passi, eurooppalainen sairaanhoitokortti tai sen väliaikaisesti korvaava todistus.

Pohjoismaassa asuva

Henkilö, joka asuu ja on sairausvakuutettu toisessa Pohjoismaassa, voi osoittaa hoito-oikeutensa voimassa olevalla passilla tai asuinvaltiossaan hyväksyttävällä henkilötodistuksella. Lisäksi henkilön vakituisen asuinosoitteen tulee olla kyseisessä maassa. Myös c/o -osoite ja poste restante -osoite hyväksytään. Julkisen terveydenhuollon on ilmoitettava osoite valtion korvaushakemuksessa.

- Minkä tahansa maan passi hyväksytään hoito-oikeustodistukseksi.
- Ruotsissa esim. SIS-merkitty pankin myöntämä kortti tai opiskelijakortti on hyväksyttävä henkilötodistus
- EU-ajokortti hyväksytään hoito-oikeustodistukseksi

Jos kyseessä on Pohjoismaasta tullut koditon asiakas, jonka hoito-oikeustodistus on hakemuksen liitteenä mutta jonka osoitetta julkinen terveydenhuolto ei pysty ilmoittamaan, valtion korvausta ei voida maksaa. Jos kyse on ollut kiireellisestä hoidosta, julkinen terveydenhuolto voi hakea valtion korvausta, jos asiakas ei maksa kustannuksia perintätoimista huolimatta.

Yhdistyneessä Kuningaskunnassa asuva

Henkilö, joka asuu ja on sairausvakuutettu Yhdistyneessä Kuningaskunnassa, voi osoittaa hoito-oikeutensa voimassa olevalla passilla. Lisäksi henkilön vakituisen asuinosoitteen tulee olla Yhdistyneessä Kuningaskunnassa. Myös c/o -osoite ja poste restante -osoite hyväksytään. Julkisen terveydenhuollon on ilmoitettava osoite valtion korvaushakemuksessa. Passin ei tarvitse olla Yhdistyneen Kuningaskunnan myöntämä eikä henkilön Yhdistyneen Kuningaskunnan kansalainen, jotta hän voi osoittaa hoito-oikeutensa passilla. Minkä tahansa maan passi hyväksytään hoito-oikeustodistukseksi.

Huomaa, että edellä kerrottua ei sovelleta Kanaalisaarilta tuleviin henkilöihin, koska Kanaalisaarilla asuviin henkilöihin ei sovelleta EU-asetusta 883/04. Kanaalisaaret eivät myöskään sisälly Suomen ja Yhdistyneen Kuningaskunnan väliseen sopimukseen. Kanaalisaaria ovat Man, Guernsey, Alderney, Herm, Jethou, Sark ja Jersey.

Australian sairaanhoitosopimuksen piiriin kuuluva

Australian sairaanhoitosopimuksen perusteella Suomessa tilapäisesti oleskelevilla ja Australiassa sairausvakuutetuilla henkilöillä on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon.

Sopimuksen piiriin kuuluva osoittaa hoito-oikeutensa voimassa olevalla Australian passilla tai muun maan passilla, johon on kirjattu rajoittamaton

asumisoikeus Australiassa. Lisäksi julkisen terveydenhuollon on ilmoitettava valtion korvaushakemuksessa henkilön osoite Australiassa. Myös c/o -osoite ja poste restante -osoite hyväksytään.

Jos asiakkaalla on muun maan kuin Australian passi eikä siitä käy ilmi rajoittamatonta asumisoikeutta Australiassa, mutta asiakkaalla on osoite Australiaan, KV-keskus selvittää suojatun sähköpostin välityksellä Australian sairausvakuutuslaitokselta, kuuluuko asiakas Australian sairausvakuutuksen piiriin.

Jos asiakkaalla on muun maan kuin Australian passi eikä siitä käy ilmi rajoittamatonta asumisoikeutta Australiassa, mutta asiakkaalla on osoite Australiaan ja lisäksi [Medicare-kortti](#), valtion korvaus voidaan maksaa.

1.4.4 Henkilötodistus

Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen perusteella henkilö, joka asuu ja on sairausvakuutettu toisessa Pohjoismaassa, voi osoittaa oikeutensa hoitoon voimassa olevalla, asuinvaltiossaan hyväksyttävällä henkilöllisyystodistuksella.

Lisäksi henkilön vakituisen asuinosoitteen tulee olla kyseisessä Pohjoismaassa ja osoite on ilmoitettava korvaushakemuksessa. Myös c/o -osoite ja poste restante -osoite hyväksytään.

Huomaa, että henkilön ei kuitenkaan tarvitse olla toisen Pohjoismaan kansalainen, jotta hän voi osoittaa hoito-oikeutensa henkilöllisyystodistuksella. Henkilöllisyystodistuksen ei tarvitse olla Pohjoismaan myöntämä.

Vastasyntynyt lapsi voi saada lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa äidin tai isän virallisella henkilöllisyystodistuksella vain, jos kyseessä on synnytyksessä tai välittömästi sen jälkeen tarvittava hoito (esim. keskosen tehohoito). Jos kyse on muusta hoidosta, lapsella tulee olla oma virallinen henkilöllisyystodistus, passi, eurooppalainen sairaanhoitokortti tai sen väliaikaisesti korvaava todistus.

Jos kyseessä on Pohjoismaasta tullut koditon asiakas, jonka hoito-oikeustodistus on hakemuksen liitteenä mutta jonka osoitetta julkinen terveydenhuolto ei pysty ilmoittamaan, valtion korvausta ei voida maksaa. Jos kyse on ollut kiireellisestä hoidosta, julkinen terveydenhuolto voi hakea valtion korvausta, jos asiakas ei maksa kustannuksia perintätoimista huolimatta.

Hoito-oikeustodistuksena hyväksyttäviä pohjoismaisia henkilöllisyystodistuksia

Toisessa Pohjoismaassa asuvan ja vakuutetun henkilön hoito-oikeustodistukseksi käy myös asuinvaltiossa hyväksyttävä henkilöllisyystodistus. Tällaisia voivat olla esimerkiksi

- EU-ajokortti
- verottajan myöntämä kortti
- kuvallinen pankkikortti
- sairausvakuutuskortti
- SIS-merkitty opiskelijakortti (Ruotsi)

Mitä asiakirjoja ei voida hyväksyä

Toisessa Pohjoismaassa asuvan ja vakuutetun hoito-oikeustodistuksena ei hyväksytä esimerkiksi seuraavia asiakirjoja:

- patientbricka (potilaskortti)
- frikort (vapaakortti sairausmatkoja varten)

- neuvolakortti.

1.4.5 Ei hyväksyttäviä todistuksia

Henkilö ei voi käyttää hoito-oikeustodistuksena mm. seuraavia asiakirjoja:

- Muiden kuin Pohjoismaiden sairausvakuutuskorttia
- Elektroniseen eli sirulliseen kansalliseen sairausvakuutuskorttiin yhdistettyä EHIC-korttia, josta ei ilmene tarpeelliset tiedot kuten kortin voimassaoloaika (esimerkki [Itävallan kansallinen sairausvakuutuskortti ecard](#), jonka kääntöpuolella on Itävallan EHIC-kortti)
- Vakuutusyhtiön vakuutuskorttia
- hoitoetuksien myöntämiseen ja rekisteröintiin tarkoitettuja E100-sarjan lomakkeita tai PD-asiakirjoja.
 - Hoitoon hakeutumisen ennakkolupa (E112/S2), jonka toinen EU- tai Eta-maa tai Sveitsi on myöntänyt henkilölle asetuksen 883/2004 nojalla, käy kuitenkin hoito-oikeustodistuksena.
- Kanadan Quebecin sosiaaliturvajärjestelyyn liittyvä lomakkeita Q/SF1 tai Q/SF4.

1.5 Hoitokustannukset ja niiden korvaaminen

[Kiireellisen hoidon kustannukset](#)

[EU- tai Eta-maasta tai Sveitsistä tulleen asiakkaan kiireellinen hoito](#)

[Tartuntataudin hoitokustannukset](#)

[Kuka arvioi tarvittavan hoidon](#)

[Asiakkaalla maksusuunnitelma](#)

Valtion korvaus maksetaan henkilölle terveystalouden järjestämisestä aiheutuneiden kustannusten perusteella. Palvelujen tuottamisesta aiheutuville kustannuksilla tarkoitetaan kustannusta, jonka potilaan kotikunta maksaisi terveydenhuoltolain (1326/2010 58 §) mukaisesti, jos hoito tulisi kunnan maksettavaksi. Valtion korvaus vastaa enintään palvelujen järjestämisestä aiheutuneiden kustannusten määrää, josta on vähennetty henkilöltä asiakasmaksulain nojalla perityt asiakasmaksut (laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta 1201/2013 20 §).

Kun valtion korvausta haetaan,

- sairaanhoitopiiri ilmoittaa hoitokustannuksena vahvistetun jäsenkuntahinnan tai hinnan, jonka se laskuttaisi jäsenkunnalta.
- kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämä terveyskeskus ilmoittaa kustannuksena vahvistetun vieraskuntalaskutushinnan tai hinnan, jonka se voi laskuttaa kotikunnalta ilman maksusitoumusta.

Julkinen terveydenhuolto voi saada valtion korvausta sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa annettujen palvelujen kustannuksista. Se voi saada valtion korvauksen myös sellaisista palveluista, jotka asiakasmaksulainsäädännön mukaan ovat palvelujen käyttäjälle maksuttomia. Asiakasmaksua, joka kuuluu asiakasmaksulain (734/1992) mukaan potilaan maksettavaksi, ei korvata.

Valtion korvaushakemuksessa julkinen terveydenhuolto ilmoittaa vain ne kustannukset, joiden se katsoo kuuluvan hoito-oikeuden piiriin.

Kiireellisen hoidon kustannukset

Julkisella terveydenhuollolla on oikeus saada valtion korvaus, kun se on antanut kiireellistä hoitoa terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.

Terveydenhuoltolain 50 §:n mukaisella kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Tarvittaessa julkista terveydenhuoltoa voidaan pyytää toimittamaan hoitokertomus, jos on syytä varmistaa, että kustannuksissa on kyse terveydenhuoltolain 50 §:n mukaisesta kiireellisestä hoidosta. Kelan tiedonsaantioikeus perustuu sairausvakuutuslain 19 luvun 1 §:n 1 momenttiin, jonka nojalla Kelalla on oikeus saada mm. valtion ja kunnan viranomaisilta käsiteltävänä olevan etuuden ratkaisemiseksi välttämättömät tiedot.

Edellytys valtion korvauksen myöntämiselle on, ettei kiireellisestä hoidosta aiheutuneita kustannuksia ole saatu perittyä henkilöltä itseltään tai muulta taholta kuten vakuutuksesta.

Julkisen terveydenhuollon on ensin tosiasiallisesti yritettävä periä kustannukset asiakkaalta tai muulta taholta esimerkiksi maksumuistutuksella. Tarvittaessa sen on pystyttävä pyynnöstä todentamaan Kelalle, että kunta tai kuntayhtymä on tehnyt perintään liittyviä toimenpiteitä. Kela ei korvaa mahdollisia perintäkustannuksia.

Jos potilaan henkilöllisyys on voitu todentaa julkisessa terveydenhuollossa, julkisen terveydenhuollon velvollisuus on yrittää selvittää asiakkaan osoitetta henkilötietojen avulla esim. asiakkaan kotivaltiota kustannusten perimiseksi. Jos osoitetta ei ole saatu yrityksistä huolimatta selville ja perintätoimenpiteitä ei ole voitu sen vuoksi tehdä, valtion korvaus voidaan maksaa.

Henkilön kansallisuudella tai sillä, mistä maasta henkilö on tullut Suomeen, ei ole merkitystä. Tällaisella kotikunnattomalla henkilöllä on oikeus vain kiireelliseen hoitoon ja valtion korvauksessa on kyse vain kiireellisen hoidon kustannusten korvaamisesta. Korvauksella ei ole vaikutusta henkilön oikeuteen saada hoitoa tai käyttää julkisen terveydenhuollon palveluja.

EU- tai Eta-maasta tai Sveitsistä tulleen asiakkaan kiireellinen hoito

- Jos julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta kiireellisen hoidon kustannuksista ja se on ilmoittanut hakemuksessa asiakkaan osoitteeseen toisessa EU- tai Eta-maassa tai Sveitsissä mutta hakemuksen liitteenä ei ole validia hoito-oikeustodistusta:
julkista terveydenhuoltoa tulee pyytää osoittamaan, että kustannuksia on yritetty periä asiakkaalta (pyydetään toimittamaan kopio esim. perimiskirjeestä)
 - samalla julkista terveydenhuoltoa muistutetaan, mikä olisi ollut tilanteessa oikea hoito-oikeustodistus, tai jos liitteenä on esim. vanhentunut ehic, että hoito-oikeustodistuksen tulee olla voimassa hoidon aikana.
- jos julkinen terveydenhuolto ei pysty osoittamaan perimisyrittystä, valtion korvaus hylätään
- jos julkinen terveydenhuolto pystyy osoittamaan yrittäneensä periä kustannuksia, KV-keskus pyytää ehic repl. -todistusta maasta, jossa asiakkaan osoite on (pl. Pohjoismaat ja Yhdistynyt Kuningaskunta)

- jos ehic repl. -todistusta ei saada, valtion korvaus voidaan maksaa kiireellisen hoidon perusteella

Tartuntataudin hoitokustannukset

Tartuntatautilanteisiin ei ole omaa sääntelyä laissa rajat ylittävästä terveydenhuollosta, joten tartuntatautien hoitokustannusten korvaaminen noudattelee samoja sääntöjä kuin muutkin valtion korvauksen tilanteet.

Valtion korvausta maksetaan myös palveluista, jotka ovat asiakasmaksulain mukaan maksuttomia eli joista ei peritä asiakasmaksua. Tällaisia ovat esimerkiksi yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätyt lääkkeet sekä sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn eristäminen. Julkinen terveydenhuolto vastaa oikean suuruisen asiakasmaksun perimisestä tai perimättä jättämisestä, jos palvelu on asiakkaalle maksuton.

Jos asiakkaalla on hoito-oikeustodistus, valtion korvaus maksetaan normaalisti asiakkaan hoito-oikeuden laajuus huomioiden. Maksettu valtion korvaus laskutetaan asiakkaan sairaanhoitokustannuksista vastaavalta maalta.

Jos asiakkaalla ei ole hoito-oikeustodistusta eikä hoito-oikeutta Suomessa EU-lainsäädännön tai kansainvälisten sopimusten perusteella, tartuntataudin hoidon tulee olla THL 50 §:n mukaista kiireellistä hoitoa, jotta sen kustannuksia voidaan korvata valtion korvauksena. Valtion korvaus voidaan myöntää, jos kustannuksia ei ole saatu perittyä asiakkaalta yrityksestä huolimatta.

Kuka arvioi tarvittavan hoidon

Julkisessa terveydenhuollossa työskentelevä terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, yleensä lääkäri tai hammaslääkäri, arvioi, mikä on henkilön hoito-oikeuden piiriin kuuluva hoidontarve. Kyse on lääketieteellisestä arviosta, joka perustuu potilaan terveydentilaan. Lääkäri tai muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi kansallisten hoitokäytäntöjen mukaisesti, mitä hoitoa ja hoitotoimenpiteitä potilas tarvitsee.

Kela luottaa arvioon, jonka julkinen terveydenhuolto on tehnyt potilaan hoidontarpeesta ja myöntää valtion korvauksen arvion perusteella annetun hoidon kustannuksista. Kuitenkin tarvittaessa julkista terveydenhuoltoa voidaan pyytää toimittamaan hoitokertomus, jos on esimerkiksi syytä varmistaa, että kiireellisenä hoitona ilmoitetuissa kustannuksissa on kyse terveydenhuoltolain 50 §:n mukaisesta kiireellisestä hoidosta.

Asiakkaalla maksusuunnitelma

Jos potilas ei ole maksanut hoidon kustannuksia kokonaisuudessaan, valtion korvaus tulee myöntää. Jos on kuitenkin tiedossa, että potilaalla on maksusuunnitelma julkisen terveydenhuollon kanssa, julkiselta terveydenhuollolta tiedustellaan sen kestosta ja siitä, minkälaisissa erissä asiakas lyhentää laskuaan.

- Julkiselle terveydenhuollolle kerrotaan, että Kela tulee seuraamaan maksusuunnitelman edistymistä.
- Julkiselta terveydenhuollolta tiedustellaan 3 kk tai 6 kk välein (maksusuunnitelman pituudesta riippuen), onko maksusuunnitelma vielä voimassa ja onko asiakas noudattanut sitä.

- Kerran vuodessa julkiselta terveydenhuollolta pyydetään tietoa siitä, kuinka paljon asiakas on vuoden aikana palauttanut maksua.
 - Julkiselle terveydenhuollolle annetaan tiedot valtion korvauksen palauttamista varten.
 - Valtion korvauksesta annetaan päätös liikamaksusta julkiselle terveydenhuollolle.

1.5.1 Avohoito

Avohoitoa koskevat tiedot julkinen terveydenhuolto ilmoittaa valtion korvaushakemuksen (Y31) kohdassa 3.

Avohoidon osalta se ilmoittaa käyntipäivät ja erittelee kustannukset

- sairaanhoidosta (sisältää myös äitiys- ja lastenneuvolakäynnit sekä kotisyntytyksen)
- hammashoidosta.

Kohdassa *Muut hoitoon liittyvät kustannukset* ilmoitetaan esimerkiksi apuväline- tai tulkkauskustannukset, jos ne eivät sisälly edellä mainittuihin kustannuksiin.

1.5.2 Sairaalahoito

Sairaalahoitoa koskevat tiedot julkinen terveydenhuolto ilmoittaa valtion korvaushakemuksen (lomake Y31) kohdassa 4.

Sairaalahoidon osalta se ilmoittaa seuraavat tiedot:

- sairaalassa olon syyn (sairaus, raskaus tai synnytys, työtapaturma- tai ammattitauti, liikennevahinko)
- sairaalassaoloaika
- hoidon todelliset kustannukset.

Kohdassa *Muut hoitoon liittyvät kustannukset* julkinen terveydenhuolto ilmoittaa:

- Esimerkiksi apuväline- tai tulkkauskustannukset, jos ne eivät sisälly jo edellä mainittuihin kustannuksiin.

Kohdassa 5 *Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen mukainen sairaalasiirto* julkinen terveydenhuolto ilmoittaa kustannukset, jotka ovat syntyneet, kun sairaalaan sisäänkirjoitettu toisessa Pohjoismaassa asuva potilas on siirretty jatkohoitoon asuinmaansa sairaalaan. Tarkista tällöin, että hakemuksessa on ilmoitettu myös potilaan vakituinen asuinosoite toisessa Pohjoismaassa. Jos kyse on ambulanssilentona toteutetusta sairaalasiirrosta, katso menettely kohdasta [Sairalasiirto toiseen Pohjoismaahan](#).

Ensihoidon kustannukset ilmoitetaan hakemuksen Y31 kohdassa 6. Sairaanhoidopiiri ilmoittaa ensihoidon kustannukset, jos se on järjestänyt ensihoidon osana omaa toimintaansa.

1.5.3 Hyväksyttäviä erityiskustannuksia

Tässä osiossa kerrotaan esimerkkejä erityiskustannuksista, jotka ovat valtion korvauksessa hyväksyttäviä kustannuksia.

1.5.3.1 Sairaalasiirto Suomessa

Julkisella terveydenhuollolla on oikeus valtion korvaukseen sairaalasiirron kustannuksista, kun henkilöllä on EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon ja hänet siirretään Suomessa toiseen sairaalaan. Edellytyksenä on, että henkilö on sisäänkirjoitettu hoitoon siinä julkisen terveydenhuollon yksikössä, josta hänet siirretään.

Jos henkilö ei ole sisäänkirjoitettuna potilaana julkisen terveydenhuollon yksikössä, katso ohjeen kohta [Ei hyväksyttäviä kustannuksia > Kuljetus toiseen hoitoyksikköön, kun potilas ei ole sisäänkirjoitettuna.](#)

Esimerkki

Päijät-Hämeen keskussairaalaan sisäänkirjoitettu saksalainen potilas siirretään ambulanssilla HUSin Meilahden sairaalaan. Päijät-Hämeen keskussairaala (sairaanhoitopiiri) on maksanut ambulanssimatkan kustannuksen kuljetuspalveluntuottajalle. Sairaanhoitopiirillä on oikeus saada ambulanssimatkan kustannuksista valtion korvaus. Korvaushakemuksen liitteeksi sairaanhoitopiiri liittää kopion asiakkaan eurooppalaisesta sairaanhoitokortista.

1.5.3.2 Sairaalasiirto toiseen Pohjoismaahan

Valtion korvaus maksetaan kustannuksista, jotka aiheutuvat Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen perusteella potilaan sairaalasiirrosta toiseen Pohjoismaahan. Näissä tilanteissa kyse on potilaasta, joka on saanut hoitoa Suomen julkisessa terveydenhuollossa ja joka siirretään jatkohoitoon toiseen Pohjoismaahan.

Valtion korvauksen edellytyksenä on, että

- toisessa Pohjoismaassa asuva potilas on sisäänkirjoitettu hoitoon julkiseen terveydenhuoltoon ja
- hänet siirretään sairaalahoitoon asuinmaahansa.

Julkisen terveydenhuolto arvioi potilaan sairaalasiirron tarpeen ja huolehtii siirron järjestelyistä. Se maksaa ensin siirron kustannukset ja hakee korvausta maksetuista kustannuksista.

Ambulanssilento

Jos sairaalasiirto toiseen Pohjoismaahan on tarpeen toteuttaa ambulanssilentona, julkisen terveydenhuollon on toimitettava asiasta selvitys Kelan kansainvälisten asioiden keskuksen ennen lennon järjestämistä.

Kun julkinen terveydenhuolto harkitsee ambulanssilennon tarkoituksenmukaisuutta, sen tulee ottaa huomioon potilaan lääketieteellinen tila, potilaan tahto sekä lennosta aiheutuvat kustannukset suhteessa muuhun kuljetustapaan. Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen soveltamiskäytännössä lähtökohtana on, että potilas tulee hoitaa ensisijaisesti kohdevaltiossa. Potilasta ei voida kuljettaa kotimaahan vastoin tahtoaan. Potilaalla on kuitenkin oikeus päästä kotimaahansa niin halutessaan, jolloin kuljetuksen voidaan katsoa olevan osa hoitoa. Paluumatkan järjestämisessä on painotettava lääketieteellisiä perusteita. Kotimatkaa ei tarvitse järjestää heti potilaan haluamana ajankohtana, vaan silloin kun kotimatka on lääketieteellisistä, taloudellisista ja potilaan tahdosta riippuvista syistä tarkoituksenmukaista järjestää.

Kun ambulanssilentoa koskeva selvitys saapuu Kelan kansainvälisten asioiden keskuksen korvausryhmälle, sen lähettäneelle julkisen terveydenhuollon yksikölle vastataan kahden työpäivän sisällä selvityksen saapumisesta. Korvausryhmä antaa vastauksen käyttäen CICSin asiakaskirjejärjestelmän kirjepohjaa QKI04. Vastaus lähetetään julkiselle terveydenhuollolle suojatulla sähköpostitse tai faxilla.

Kelassa ei arvioida ambulanssilennon tarkoituksenmukaisuutta, vaan katsotaan, että selvityksessä on otettu kantaa sekä lääketieteellisiin, taloudellisiin että potilaan tahdosta riippuviin seikkoihin. Jos näitä kaikkia seikkoja ei ole huomioitu selvityksessä, Kv-keskuksen korvausryhmän tulee välittömästi pyytää julkiselta terveydenhuollolta asiasta lisäselvitystä asiakaskirjejärjestelmän kirjepohjalla QKL04.

Menettelystä säädetään valtioneuvoston asetuksessa rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyvien kustannusten hallinnoinnista ([65/2014](#)).

1.5.3.3 DRG-hinta

Julkinen terveydenhuolto voi ilmoittaa hoitokustannuksen DRG-hintana. Se huomioidaan hoitokustannuksena normaalitapaan, ja valtion korvaus maksetaan ilmoitetun kustannuksen mukaisesti.

DRG (Diagnosis Related Groups) on potilasluokittelujärjestelmä. Siinä potilaat luokitellaan ryhmiin, jotka ovat diagnoosin ja/tai hoitotoimenpiteiden perusteella kustannuksiltaan samankaltaisia. Luokittelujärjestelmää käytetään mm. erikoissairaanhoidon palveluiden tuotteistamiseen.

1.5.3.4 Ostopalvelu Suomessa

Julkinen terveydenhuolto voi järjestää hoidon myös ostopalveluna. Se voi ostaa hoidon joko toiselta julkisen terveydenhuollon yksiköltä tai yksityiseltä terveydenhuollon palveluntuottajalta.

Valtion korvaus maksetaan hankitusta ostopalvelusta sille kunnalle tai kuntayhtymälle, jolle ostopalvelusta aiheutuneet kustannukset kohdentuvat. Tämä tarkoittaa, että

- jos hoito on annettu julkisessa terveydenhuollossa ja hoidon antaja ei laskuta kustannuksia hoidon tilaajalta, hoidon antaja voi hakea valtion korvausta Kelasta.
- jos hoito on annettu julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa ja hoidon antaja laskuttaa kustannukset hoidon tilaajalta, hoidon tilaaja voi hakea valtion korvausta Kelasta.

Julkinen terveydenhuolto voi hankkia hoidon toiselta julkisen terveydenhuollon yksiköltä tai yksityiseltä terveydenhuollon palveluntuottajalta myöntämällä asiakkaalle palvelusetelin. Hoitoa antava palveluntuottaja saattaa veloittaa palvelusetelin käsittelystä maksun. Näissä tilanteissa myös käsittelymaksu huomioidaan valtion korvauksessa.

Esimerkki

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri hankkii potilaalleen hoidon HUS:ilta. HUS laskuttaa hoidon kustannukset Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriltä, joka hakee valtion korvausta Kelasta.

Esimerkki

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri hankkii potilaalleen hoidon HUS:ilta. HUS ei laskuta hoidon kustannuksia Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriltä, vaan hakee niistä valtion korvausta Kelasta.

Esimerkki

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri hankkii potilaalleen hoidon yksityiseltä terveydenhuollon palveluntuottajalta. Palveluntuottaja laskuttaa hoidon kustannukset Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriltä, joka hakee valtion korvausta Kelasta.

1.5.3.5 Ostopalvelu ulkomailta

Kun julkinen terveydenhuolto hankkii terveydenhuoltolain 54 §:n nojalla sen järjestämisvastuulle kuuluvan hoidon ostopalveluna toisesta EU- tai Eta-maasta tai Sveitsistä erillisen sopimuksen perusteella, hoitokustannuksista on oikeus saada valtion korvausta, jos muut edellytykset sen maksamiselle täyttyvät. Jos hoito hankitaan ostopalveluna jostain muusta maasta kuin toisesta EU- tai Eta-maasta tai Sveitsistä, oikeutta valtion korvaukseen ei ole.

Valtion korvausta voidaan maksaa ostopalvelutilanteissa myös rajat ylittävien matkojen kustannuksista, kun kyseessä on sisäänkirjoitetun potilaan matkakustannukset. Jos potilasta ei ole sisäänkirjoitettu ja hän maksaa itse matkakustannukset, hän voi hakea jälkikäteen sairausvakuutuslain mukaista korvausta Kelasta.

Oikeus valtion korvaukseen ei koske tilanteita, joissa henkilö siirretään sairaalasiirtona jatkohoitoon kotimaahansa, vaan nimenomaisesti Suomessa järjestettävän hoidon hankkimista ostopalveluna toisesta EU- tai Eta-maasta tai Sveitsistä.

1.5.3.6 Tulkki- tai tulkkaus kustannukset

Jos julkinen terveydenhuolto on katsonut, että tulkin käyttäminen on perusteltua potilaan hoidossa, tulkista tai tulkkauksesta aiheutuneet kustannukset voidaan ottaa hoitokustannuksina huomioon.

Katso myös ohjeen kohta Ei hyväksyttäviä kustannuksia > [Asiakirjojen käännöskustannukset](#).

1.5.3.7 Apuvälinekustannukset

Julkinen terveydenhuolto voi hakea valtion korvausta potilaan hoitoon liittyvistä apuvälinekustannuksista osana hoitokustannuksia, kun muut valtion korvauksen edellytykset täyttyvät.

1.5.3.8 Etäpalvelut

Terveydenhuollon etäpalveluja eli videoyhteyden välityksellä annettuja sairaanhoidon palveluja voidaan korvata, kun hoito on annettu 1.3.2016 tai sen jälkeen. Hoito-oikeustodistuksen kopio on toimitettava Kelaan valtion korvaushakemuksen liitteenä kuten muissakin tilanteissa. Etäpalveluna annettavan hoidon kustannukset voidaan ottaa valtion korvauksessa huomioon, kun muut valtion korvauksen edellytykset täyttyvät.

Kun ei-vakuutettu asiakas sairastuu äkillisesti tilapäisen Suomessa oleskelunsa aikana ja saa hoidon etäpalveluna suomalaiselta julkisen terveydenhuollon palveluntuottajalta, julkinen terveydenhuolto voi hakea kustannuksista valtion korvausta, jos asiakkaalla ei ole kotikuntaa Suomessa.

Jos asiakkaalla on hoitoon hakeutumisen ennakkolupa ja hän on saanut sen perusteella hoitoa etäpalveluna Suomen julkisen terveydenhuollon palveluntuottajalta, hoidon antajalla on oikeus saada Kelasta valtion korvausta. Kela laskuttaa todelliset hoitokustannukset edelleen ennakkoluvan myöntäneeltä valtiolta.

Toisissa EU- tai Eta-valtioissa tai Sveitsissä asuvilla henkilöillä, joilla on ns. laaja hoito-oikeus Suomessa, on oikeus kaikkeen tarvitsemaansa hoitoon tilapäisen Suomessa oleskelunsa aikana. Vaikka tällainen henkilö ei etäpalveluhoitoa saadessaan oleskeli Suomessa, kustannuksista voidaan maksaa valtion korvaus laajan hoito-oikeuden perusteella. Siten valtion korvaus voidaan maksaa kun etäpalveluhoitoa on annettu esimerkiksi Suomen sairaanhoidon kustannusvastuulle kuuluvalla, toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä asuvalle eläkkeensaajalle, joka ottaa ulkomailta etäyhteyden Suomen julkisen terveydenhuollon palveluntuottajaan ja saa hoitoa etäpalveluna.

Katso myös ohjeen kohta [Ei hyväksyttäviä kustannuksia > Etäpalvelu kun ei-vakuutettu asiakas on ulkomailta](#).

1.5.3.9 Ensihoito sairaanhoitopiirin omana toimintana

Ensihoidon kustannukset voidaan ottaa valtion korvauksessa hoitokustannuksina huomioon vain, jos sairaanhoitopiiri järjestää ensihoidon osana omaa toimintaansa.

Sairaanhoitopiiri järjestää ensihoidon alueellaan. Se voi hoitaa toiminnan itse, yhteistyössä pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa tai ostaa palvelun muulta palvelun tuottajalta.

Katso myös ohjeen kohta [Ei hyväksyttäviä kustannuksia > Ensihoito yksityisen palvelun tuottajan tai pelastustoimen tuottamana](#).

1.5.3.10 Potilashotelli

Potilashotellissa yöpymisen kustannuksista voidaan maksaa valtion korvausta, kun yöpyminen on hoidollisista syistä perusteltua ja se perustuu hoitoa antaneen terveydenhuollon ammattihenkilön tekemään arvioon. Näissä tilanteissa potilas olisi muutoin sisäänkirjoitettuna sairaalan vuodeosastolla.

Potilashotellissa yöpyminen voi olla tarpeen muistakin kuin hoidollisista syistä. Asiakas saattaa esimerkiksi asua kaukana hoitolaitoksesta ja joutuu pitkän välimatkan vuoksi yöpymään potilashotellissa lähellä hoitolaitosta ennen tai jälkeen hoidon. Näissä tilanteissa valtion korvausta ei voida maksaa vaan asiakas maksaa itse potilashotellin kustannukset ja hakee jälkikäteen Kelasta sairausvakuutuslain mukaista yöpymisrahaa.

1.5.3.11 Vainajan hoitokustannukset

Kun kyse on julkisen terveydenhuollon vastuulle kuuluvista vainajan hoitokustannuksista tai kuolinsyyn arvioimisesta aiheutuneista kustannuksista, kustannuksia voidaan korvata valtion korvauksena. Valtion korvauksena korvattavia kustannuksia voivat olla esimerkiksi ruumiin säilyttämisestä aiheutuvat kustannukset ja ruumiinavauksen kustannukset, edellyttäen, että kyseiset toimenpiteet ovat kansallisen lain nojalla julkisen terveydenhuollon vastuulla.

1.5.4 Ei hyväksyttäviä kustannuksia

Tässä osiossa kerrotaan tilanteista ja kustannuksista, joista julkiselle terveydenhuollolle ei myönnetä valtion korvausta.

1.5.4.1 Asiakasmaksut

Valtion korvauksessa ei huomioida niitä asiakasmaksulain (734/1992) mukaisia asiakasmaksuja, joita kunnassa asuvatkin joutuvat itse maksamaan. Kun henkilö osoittaa hoito-oikeutensa asianmukaisella hoito-oikeustodistuksella ja todistaa henkilöllisyytensä, hänellä on oikeus saada julkisessa terveydenhuollossa hoito-oikeuden piiriin kuuluva hoito kuntalaisen asiakasmaksulla. Julkisen terveydenhuollon ei tule ilmoittaa tätä asiakasmaksua Kelalle, vaikkei se olisi saanut perittyä maksua asiakkaalta.

1.5.4.2 Ylikäyttömaksut

Ylikäyttömaksuilla tarkoitetaan maksuja, jotka aiheutuvat paikallisista julkisen terveydenhuollon kapasiteettiongelmista. Ne perustuvat julkisen terveydenhuollon palveluiden järjestämistä koskeviin sopimuksiin. Näitä maksuja ei oteta valtion korvauksessa huomioon.

1.5.4.3 Asiakirjojen käänöskustannukset

Potilaan hoidossa tarvittavien asiakirjojen käänöksistä aiheutuvat kustannukset eivät ole sellaisia hoitokustannuksia, joista voidaan maksaa valtion korvaus.

Katso myös ohjeen kohta Hyväksyttäviä erityiskustannuksia > [Tulkki- tai tulkkauskustannukset](#).

1.5.4.4 Etäpalvelu kun ei-vakuutettu potilas on ulkomailla

Jos ei-vakuutettu potilas on fyysisesti ulkomailla ja häntä hoidetaan etäpalveluna suomalaisen terveydenhuollon palveluntuottajan toimesta, tilanne rinnastetaan omatoimiseen Suomeen hoitoon hakeutumiseen, ellei potilaalla ole hoitoon hakeutumisen ennakkolupaa. Kun kyse on omatoimisesta Suomeen hoitoon hakeutumisesta, Kelasta ei makseta korvausta vaan asiakkaan on käännyttävä oman maansa sairausvakuutuslaitoksensa puoleen.

Katso myös ohjeen kohta [Hyväksyttäviä erityiskustannuksia > Etäpalvelut](#).

1.5.4.5 Kuljetus toiseen hoitoyksikköön, kun potilas ei ole sisäänkirjoitettuna

Vaikka henkilöllä on oikeus hoitoon Suomessa, valtion korvausta ei makseta, jollei henkilöä ole sisäänkirjoitettu siihen julkisen terveydenhuollon yksikköön, josta hänet siirretään toiseen hoitoyksikköön Suomessa.

Henkilön on tällöin maksettava itse kuljetuksesta aiheutuvat kustannukset ja haettava kustannuksista jälkikäteen sairausvakuutuslain mukaista korvausta Kelasta.

Katso myös ohjeen kohta [Hyväksyttäviä erityiskustannuksia > Sairaalsiirto Suomessa](#).

1.5.4.6 Sairaalsiirto ulkomaille

Kun henkilö siirretään Suomesta sairaalasta hoitoon ulkomaille, valtion korvausta ei makseta. Kustannuksista vastaa hoidon antaja tai potilas itse.

Poikkeuksen muodostaa Pohjoismaainen sairaalsiirto, jonka korvaamisen edellytykset katso ohjeen kohdasta [Hyväksyttäviä erityiskustannuksia > Sairaalsiirto toiseen Pohjoismaahan](#).

1.5.4.7 Ensihoito yksityisen palvelun tuottajan tai pelastustoimen tuottamana

Sairaanhoitopiiri järjestää ensihoidon alueellaan. Se voi hoitaa toiminnan itse tai ostaa palvelun esimerkiksi yksityiseltä palveluntuottajalta tai pelastustoimelta.

Jos sairaanhoitopiiri ei hoida ensihoitotoimintaa itse vaan ostaa palvelun, kustannuksista ei makseta valtion korvausta. Tällöin kuljetuspalveluntuottaja hakee Kelasta sairausvakuutuslain mukaista korvausta, jos se on myöntänyt asiakkaalle suorakorvauksen esim. eurooppalaisen sairaanhoitokortin perusteella.

Katso myös ohjeen kohta Hyväksyttäviä erityiskustannuksia > [Ensihoito sairaanhoitopiirin omana toimintana](#)

1.5.4.8 Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto

Kun kyseessä on kansalliseen lainsäädäntöön perustuva koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon palvelu (esimerkiksi terveystarkastukset), valtion korvausta ei makseta. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa koskevat säännökset ovat terveydenhuoltolain 2 luvun 16 ja 17 §:issä (1326/ 2010).

Kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät	Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät
<ol style="list-style-type: none"> 1. kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein 2. vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen 3. oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen 4. oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti 5. oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen 6. oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset 	<ol style="list-style-type: none"> 1. oppilaitoksen opiskelu ympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein 2. opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti 3. terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille, mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto mukaan lukien 4. opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen

1.5.4.9 Kunnallisessa asumispalveluyksikössä annettu hoito

Valtion korvausta ei makseta kunnallisessa asumispalveluyksikössä annetuista hoiva- ja sairaanhoitopalveluista.

Valtion korvausta maksetaan julkisessa terveydenhuollossa annetusta hoidosta. Kunnallinen asumispalveluyksikkö ei ole sellainen julkisen terveydenhuollon yksikkö, jossa annetusta hoidosta voitaisiin maksaa valtion korvaus. Jos asiakas saa hoitoa palvelutalossa asumisensa aikana esim. terveyskeskuksessa tai sairaalassa, voidaan niistä kustannuksista maksaa valtion korvaus.

1.5.4.10 Kotihoito

Valtion korvausta maksetaan julkisen terveydenhuollon palveluista aiheutuneista kustannuksista. Jos kyse on kotihoidon palveluista, jotka tukevat asiakkaan kotona asumista, valtion korvausta ei voida myöntää. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi aterioiden valmistaminen tai lämmittäminen, peseytymisessä avustaminen, vaatehuolto- ja siivouspalvelut.

Huomaa kuitenkin, että jos kyse on asiakkaan kodissa annettavista terveyspalveluista, valtion korvauksen edellytykset voivat täytyä. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi haavanhoito tai kotona annettava suonensisäinen hoito.

1.6 Kiireellisen sosiaalipalvelun kustannukset

Kela maksaa kunnille ja kuntayhtymille valtion korvausta kiireellisen sosiaalipalvelun kustannuksista. Korvausta maksetaan vain 1.1.2018 ja sen jälkeen syntyneistä kustannuksista.

Kiireellisellä sosiaalipalvelulla tarkoitetaan sosiaalihoitolain 12 §:n perusteella välttämättömänä huolenpitona annettua

- ruokaa
- lääkkeitä
- [sosiaalihoitolain 21 §:ssä](#) tarkoitettua tilapäistä asumispalvelua.

Kiireellisen sosiaalipalvelun kustannuksista voidaan maksaa valtion korvausta, kun sosiaalipalvelua on saanut henkilö, joka on saanut kielteisen turvapaikkapäätöksen ja jonka oikeus vastaanottopalveluihin on päätynyt. Vaikka kiireellistä sosiaalipalvelua saaneella henkilöllä olisi kotikunta, kunnalla on silti oikeus saada valtion korvausta, jos muut edellytykset täyttyvät.

Perheellä yhteinen päätös sosiaalipalvelusta

Kunta saattaa antaa perheelle yhteisen päätöksen sosiaalipalvelusta. Tällaisissa tapauksissa korvaus maksetaan hakemuksessa ilmoitetun päähenkilön tiedoilla. Jos Y32-lomakkeella on haettu korvausta koko perheen kiireellisen sosiaalipalvelun kustannuksista, muiden perheenjäsenten tiedot tilastoidaan.

Mitä kustannuksia korvataan

Kiireellisenä sosiaalipalveluna korvataan ruokaa, lääkkeitä ja asumista.

Ruokakustannuksina korvataan mm. maksusitoumukset kauppaan, suoraan asiakkaalle maksettu raha tai konkreettisen aterian kustannus.

Lääkkeinä korvataan asiakkaan ostamat lääkkeet.

Asumispalveluna korvataan asiakkaan asumisesta aiheutuneet kustannukset. Tämä voi olla esimerkiksi asunnon vuokra tai majoituksen vuorokausihinta. Asumiseen kiinteästi liittyvät kustannukset voidaan korvata myös asumismenoina, esimerkiksi jos lakanoiden käytöstä laskutetaan erikseen tai jos asiakas joutuu ostamaan tyynyn ja peiton.

Hakemuksen liitteet

Y32-hakemuksen liitteenä tulee olla kunnan antama päätös, josta käy ilmi, että henkilölle on myönnetty kiireellistä sosiaalipalvelua. Päätöksessä tulee olla mainittu, että päätös perustuu sosiaalihuoltolain 12 §:ään. Päätöksiä tehdään eri pituisille ajoille, usein muutamaksi viikoksi kerrallaan, joten Y32-hakemuksen liitteenä saattaa olla hyvinkin monta päätöstä. Kunnat voivat halutessaan liittää Y32-hakemuksen liitteeksi ns. koontipäätöksen, jotta liitteitä ei tule niin paljon. Koontipäätöksessä tulee olla vähintään henkilön/perheen tiedot, jokaisen päätöksen yksilöintitiedot (esim. päätöksen numero) sekä mitä palvelua on annettu. Jos hakemuksen liitteenä on koontipäätös, Kela voi tarvittaessa pyytää kunnalta alkuperäiset päätökset.

Kun päätös on tehty pidemmäksi aikaa kuin mitä palvelun tarve on

Kunnat antavat asiakkaille eri pituisia päätöksiä kiireellisestä sosiaalipalvelusta. Toisinaan asiakkaan tilanne saattaa muuttua ja näin ollen myös oikeus kiireelliseen sosiaalipalveluun päättyy aikaisemmin, kuin mihin saakka päätös on tehty. Näissä tilanteissa tulee arvioida, milloin kustannukset ovat syntyneet ja voidaanko ne korvata kunnalle.

Kun kyseessä on lääke- tai ruokakustannus, kustannuksen syntyhetki on usein helposti määriteltävissä (maksusitoumuksen tai rahan antamispäivä). Jos kustannus on syntynyt silloin kun asiakas on edelleen oikeutettu kiireelliseen sosiaalipalveluun, voidaan valtion korvaus myöntää.

Asumisen korvaamisen suhteen pääsääntönä on, että kustannus korvataan koko ajalta, jolle päätös on myönnetty. Poikkeuksena ovat tilanteet, joissa asuminen ja sen kustannukset pystytään katkaisemaan saman tien niin, että ne eivät realisoitu kunnalle.

Esimerkki

Kunta on tehnyt asiakkaalle päätöksen ajalle 1.1.2020-31.1.2020. Päätös koskee ruokaa, asumista ja lääkkeitä. Asiakas on palannut vastaanottokeskuksen palveluiden piiriin 15.1.2020 alkaen. Asiakas on käynyt hakemassa 100 euron maksusitoumuksen ruokakauppaan sekä käynyt ostamassa lääkkeitä 15 eurolla 8.1.2020. Nämä korvataan normaalisti.

Lisäksi asiakas on saanut kunnalta 30 euron maksusitoumuksen kauppaan 29.1.2020. Tätä maksusitoumusta ei enää korvata kunnalle, sillä asiakas on tällöin kuulunut vastaanottokeskuksen palveluiden piiriin.

Asiakkaalle on myönnetty myös hätämajoitusta. Asuminen on järjestetty niin, että kunta on vuokrannut yksión asiakkaalle. Asumisen kustannukset ovat 800 euroa kuussa. Asumisen kustannus korvataan kunnalle kokonaan, koska kunnalle realisoituu koko kuukauden vuokratustannus.

1.7 Suhde muihin etuuksiin

Tässä luvussa kerrotaan valtion korvauksen suhteesta työtaturman ja ammattitautin sekä liikennevahingon hoitokustannusten korvauksiin ja lisäksi yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvauksiin.

1.7.1 Työtaturmat ja ammattitaudit

EU-lainsäädäntöä soveltavien valtioiden välillä [Tapaturmavakuutuskeskus \(TVK\)](#) on Suomessa työtaturma- ja ammattitautietuuksien yhteislaitos.

Lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa sairaanhoidon korvaaminen on täyskustannusvastuun piirissä. Jos julkisessa terveydenhuollossa on annettu sairaanhoitoa työtaturman tai ammattitautin takia, vakuutusyhtiöt maksavat suoraan kuntalaskutuksen mukaisen hoitokustannuksen (ns. Täky- eli täyskustannusmaksun) hoitopalvelun tuottamisesta vastaavalle kunnalle tai kuntayhtymälle. Lisäksi vakuutusyhtiö korvaa vahingoittuneelta itseltään perityn asiakasmaksun.

Valtion korvausta haetaan työtaturman tai ammattitautin hoitokustannuksista

Jos julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta hoitokustannuksista, jotka ovat aiheutuneet työtaturmasta tai ammattitautista, toimi seuraavasti:

- Älä rekisteröi hakemusta valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK).
- Palauta hakemus lähettäjälle ja ohjaa lähettäjää hakemaan korvausta vakuutusyhtiöltä tai selvittämään asiaa TVK:n kautta.
 - Jos ohjaat lähettäjää kääntymään TVK:n puoleen, käytä asiakaskirjejärjestelmän kirjepohjaa QKH03.

Jos TVK tai vakuutusyhtiö ei korvaa kustannuksia, julkinen terveydenhuolto voi hakea niistä valtion korvausta Kelasta. Tällöin:

- Hakemuksen liitteeksi tarvitaan TVK:n tai vakuutusyhtiön kirjallinen päätös tai ilmoitus, ettei se pysty käsittelemään korvaushakemusta. Syy voi olla, ettei kustannuksille ole löytynyt toimivaltaista maksajatahoa.
- Myöhästyneenä saapuneen hakemuksen kustannuksista ei voida maksaa korvausta. Laissa rajat ylittävistä terveydenhuollosta ei ole sairausvakuutuslain mukaista kohtuullistamissäännöstä, jonka perusteella myöhästyneenä saapuneen hakemuksen kustannuksia voitaisiin korvata.

Jos valtion korvaus on jo ennätetty maksaa ja ilmenee, että kyse on työtaturman tai ammattitautin kustannuksista, julkisen terveydenhuollon on palautettava väärin perustein maksettu korvaus takaisin Kelalle.

1.7.2 Liikennevahingot

Liikennevahinkoihin ei ole olemassa EU-asetuksessa säännöksiä, minkä takia kukin valtio soveltaa liikennevahingoissa omia säännöksiään.

Liikennevakuutus on Suomessa lakisääteinen vahinkovakuutus, joka ensisijaisesti korvaa moottoriajoneuvon liikenteeseen käyttämisestä aiheutuvia vahinkoja. [Liikennevakuutuskeskus](#) (LVK) toimii kaikkien Suomessa liikennevakuutustoimintaa harjoittavien vakuutusyhtiöiden yhteistyöelimenä.

Liikennevahingot kuuluvat vakuutusyhtiöiden täyskustannuskorvauksen piiriin. Täyskustannusvastuun mukaisesti vakuutuslaitokset maksavat julkiselle terveydenhuololle sairaanhoidon todelliset kustannukset (ns. Täky- eli täyskustannusmaksun).

Valtion korvausta haetaan liikennevahingon hoitokustannuksista

Jos julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta hoitokustannuksista, jotka ovat aiheutuneet liikennevahingosta, menettele seuraavasti:

- Älä rekisteröi hakemusta valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK).
- Palauta hakemus lähettäjälle ja ohjaa lähettäjää hakemaan korvausta vakuutusyhtiöltä tai selvittämään asiaa LVK:n kautta (QKH03).

Jos LVK tai vakuutusyhtiö ei korvaa kustannuksia, julkinen terveydenhuolto voi hakea niistä valtion korvausta Kelasta. Tällöin:

- Hakemuksen liitteeksi tarvitaan LVK:n tai vakuutusyhtiön päätös tai ilmoitus, ettei se pysty käsittelemään korvaushakemusta. Syynä voi olla, ettei kustannuksille ole löytynyt toimivaltaista maksajatahoa.
- Myöhästyneenä saapuneen hakemuksen kustannuksista ei voida maksaa korvausta. Laissa rajat ylittävästä terveydenhuollosta ei ole sairausvakuutuslain mukaista kohtuullistamissäännöstä, jonka perusteella myöhästyneenä saapuneen hakemuksen kustannuksia voitaisiin korvata.

Jos valtion korvaus on jo ennätetty maksaa ja ilmenee, että kyse on liikennevahingon hoitokustannuksista, julkisen terveydenhuollon on palautettava väärin perustein maksettu korvaus takaisin Kelalle.

1.7.3 Sairaanhoitokorvaukset

Vaikka henkilö ei ole Suomessa sairausvakuutettu, hän voi olla oikeutettu sairausvakuutuslain mukaiseen [sairaanhoitokorvaukseen](#) EU-asetuksen tai Suomea sitovien kansainvälisten sosiaaliturva- ja sairaanhoitosopimusten nojalla.

Yksityisessä terveydenhuollossa aiheutuneista hoitokustannuksista ei makseta valtion korvausta. Poikkeuksena ovat tilanteet, jolloin julkinen terveydenhuolto on hankkinut hoidon ostopalveluna yksityiseltä terveydenhuollon palveluntuottajalta Suomessa tai toisesta EU- tai Eta-maasta tai Sveitsistä erillisen sopimuksen perusteella. Lue lisää kohdasta Hyväksyttäviä erityiskustannuksia > [Ostopalvelu Suomessa](#) ja [Ostopalvelu ulkomailta](#).

1.7.4 Toimeentulotuki

Toimeentulotuki on viimesijainen etuus. Jos kysymys on julkisen terveydenhuollon täyskustannuksista, jotka voidaan korvata jonkin muun lain perusteella, toimeentulotuessa voidaan huomioida enintään asiakkaalle mahdollisesti maksettavaksi tuleva omavastuuosuus. Jos julkisen terveydenhuollon täyskustannuslasku tulee toimeentulotuen hakemuksen liitteenä, sitä ei huomioida ilman asian tarkempaa selvittelyä.

Toimeentulotukena voidaan korvata mm. ruoan ja lääkkeiden kustannuksia, kuten 1.1.2018 lukien valtion korvauksenakin [tietyissä tilanteissa](#). Jos käsittelet kiireellisen sosiaalipalvelun kustannusten valtion korvaushakemusta ja huomaat, että asiakkaalla on vireillä toimeentulotukihakemus, tarkista, onko kyse samoista kustannuksista. Jos on, ole viipymättä yhteydessä KV-osaamiskeskuksen rajat ylittävän terveydenhuollon ryhmään (eushoito@kela.fi).

1.8 Hakeminen

Kunta tai kuntayhtymä hakee Kelasta valtion korvausta hakemuksella

- Y 31, kun kyse on terveydenhuollon kustannuksista ja
- Y 32, kun kyse on kiireellisestä sosiaalipalvelusta.

Hakemukset voi tulostaa kela.fi-sivuilta www.kela.fi/lomakkeet.

Hakemuksen Y 31 liitteenä on oltava

- kopio siitä asiakirjasta, jolla potilas on osoittanut oikeutensa hoitoon
 - hoito-oikeustodistusta ei kuitenkaan poikkeuksellisesti edellytetä silloin, kun julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla annetun kiireellisen hoidon kustannuksista

Hakemuksen Y 32 liitteenä on oltava

- kunnan antama päätös, josta käy ilmi, että henkilölle on myönnetty kiireellistä sosiaalipalvelua tai
 - halutessaan kunnat voivat korvata yksittäiset päätökset ns. koontipäätöksellä.

1.8.1 Vireilletulo

Lue asian vireilletulosta.

Asian vireillepanotavat

Asia pannaan vireille **kirjallisesti** (myös sähköisesti) tai **Kelan suostumuksella suullisesti**. Hakemuksesta on käytävä ilmi vaatimukset perusteineen. Kelan etuuksien hakemisesta on erityissäännöksiä, joiden perusteella niitä haetaan yleensä erikseen vahvistetuilla hakemuslomakkeilla.

Postitse tai henkilökohtaisesti toimitettuna

Kun etuutta haetaan hakemuksella, hakemuslomake on allekirjoitettava. Jos hakemusta ei ole laadittu hakemuslomakkeelle, asia rekisteröidään vireille ja hakijaa pyydetään täyttämään hakemuslomake. Jos hakemus saapuu allekirjoittamattomana esimerkiksi postitse, siihen ei tarvitse pyytää allekirjoitusta, ellei ole syytä epäillä hakemuksen alkuperäisyyttä tai eheyttä eikä esimerkiksi sitä, että hakemus olisi asiakkaan tahdon vastainen. Lue myös Asiakirjan täydentämisestä kohdat [Hakemuslomakkeen täydentäminen](#) ja [Allekirjoitus](#).

Asia tulee vireille myös puutteellisella hakemuksella. Puutteellista hakemusta ei palauteta asiakkaalle, vaan asiakasta pyydetään täydentämään sitä. Pyydä hakemuksen täydentämistä viestillä, puhelimitse tai kirjeellä. Lue myös Asiakirjan täydentäminen.

Asiakkaalla on oikeus pyynnöstä saada todistus asiakirjan vastaanottamisesta (Kuitti Kelan toimistoon jätetyistä asiakirjoista YHT02)

Sähköisen asiointipalvelun kautta

Osassa etuuksista asiakas voi saattaa asian vireille myös sähköisellä hakemuksella käyttämällä Kelan sähköisiä asiointipalveluja.

Hänen on tällöin tunnistauduttava joko pankin verkkotunnuksilla, mobiilivarmenteella tai sähköisen henkilökortin avulla. Sähköisen asiointipalvelun kautta jätetyistä hakemuksista lähtee automaattinen vastaanottokuittaus lähettäjälle.

Asia voi tulla vireille myös viestipalvelun kautta viestillä.

Tutustu verkkoasiointiin Kelassa.

Sähköpostitse tai faksilla

Asia voi tulla vireille myös sähköpostilla tai faksilla. Vireilletulotiedoista tulee käydä ilmi mitä asia koskee sekä lähettäjän nimi ja yhteystiedot.

Etusasioita (etuuteen liittyvät tiedot, hakemus tai hakemuksen liitteet) **ei** kuitenkaan tule Kelaan lähettää **sähköpostilla** tietoturvasyistä, koska sähköpostin lähettäjä koskevaa tietoa voidaan muokata helposti teknisesti. Henkilön sähköinen tunnistaminen ei ole käytössä Kelan sähköpostissa. Kela ei voi ohjata tai suositella asiakasta lähettämään salassa pidettäviä tietoja suojaamattomassa sähköpostissa. Tämän vuoksi Kela ei ilmoita sähköpostiyhteystietoja, johon etusasioita voidaan lähettää. Kela tarjoaa sähköisenä palveluna tietoturvallisena [Asiointipalvelun](#). Jos etuutta koskeva viesti lähetetään Kelaan sähköpostilla, Kelassa ei voida turvata sitä, että sähköposti saapuu Kelaan ja etusasia tulee vireille. Sähköinen viesti toimitetaan viranomaiselle lähettäjän omalla vastuulla, joten vastuu sähköpostin perille menosta jää sähköpostia lähetettäessä lähettäjälle. [Katso poikkeukset](#).

Faksina toimitettu hakemus tulee vireille faksin saapumispäivänä. Faksatussa hakemuksessa oleva allekirjoitus on riittävä, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä eikä ole syytä epäillä asiakirjan alkuperäisyyttä ja säilymistä muuttumattomana. Tällöin alkuperäistä hakemuslomaketta ei tarvitse toimittaa myöhemmin.

Suullisesti

Tietyissä tilanteissa asia voi tulla vireille myös asiakkaan suullisen hakemuksen tai ilmoituksen perusteella (esimerkiksi etuuden lakkautus tai päätöksen oikaisu asiakkaan eduksi). Suullisesti saadut tiedot on aina dokumentoitava Oiwan yhteydenottoon. Luo tarvittaessa toimeksiantotyö ja liitä yhteydenotto siihen.

Lue [suullisesta hakemisesta](#).

1.8.1.1 Valtion korvaushakemuksen vireilletulo

Valtion korvaushakemukset käsitellään Kelassa keskitetysti kansainvälisten asioiden keskuksen korvausryhmässä.

Valtion korvaushakemukset skannataan Oiwaan. Korvaushakemusta ei rekisteröidä vireille tulleeeksi valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK).

1.8.1.2 Lähettäjän vastuu

Lähettäjä vastaa asiakirjan perillemenosta oikeaan osoitteeseen oikeassa ajassa. Asiakkaalla on ensisijainen velvollisuus selvittää, minkä viranomaisen tehtäviin asiakirjan käsittely kuuluu. Asiakas vastaa myös siitä, että asiakirja tulee perille toimivaltaiseen viranomaiseen ennen määräajan päättymistä. Esimerkiksi postinkulun viivästyminen ei poista lähettäjän vastuuta. Asiakkaan on varmistettava, että kirjeessä on tarpeeksi postimerkkejä. Lue myös [asiakirjan siirrosta](#).

1.8.1.3 Asiakirjan siirto

Jos Kelaan on erehdyksessä toimitettu hakemus tai muu asiakirja, sitä ei saa jättää käsittelemättä vaan se on viipymättä siirrettävä toimivaltaiseksi katsottavalle viranomaiselle.

Lue asiakirjan siirrosta.

1.8.2 Kuka voi hakea valtion korvausta

Valtion korvausta voi hakea julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon yksikkö. Valtion korvaus maksetaan kuitenkin vain kunnalle tai kuntayhtymälle, joka vastaa julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon järjestämisestä.

Kunnan ja kuntayhtymän tulee ilmoittaa hakemuksessa yksikköä ylläpitävän kunnan tai kuntayhtymän virallinen nimi, Y-tunnus ja osoitetiedot. Tarkista aina, että hakemuksessa ilmoitettu Y-tunnus ja yksikön ylläpitäjän nimi ja osoitetiedot ovat samat kuin yritys- ja yhteisötietojärjestelmässä (www.ytj.fi) ilmoitetut.

1.8.3 Hakuaika

Valtion korvausta on haettava Kelasta viimeistään 12 kuukauden kuluessa sen kuukauden päättymisestä, jolloin kustannukset ovat syntyneet.

Kustannuksia ei ole mahdollista korvata, jos hakemus saapuu myöhästyneenä. Laissa rajat ylittävistä terveydenhuollosta ei ole sairausvakuutuslain mukaista kohtuullistamissäännöstä, jonka perusteella myöhästyneenä saapuneen hakemuksen kustannuksia voitaisiin korvata.

Hakuaikaa koskevat säännökset ovat valtioneuvoston asetuksessa rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyvien kustannusten hallinnoinnista ([65/2014 2 §](#))

Esimerkki

Jos henkilö on saanut hoitoa terveyskeskuksessa 5.1.2017, hakemuksen pitää olla Kelassa viimeistään 31.1.2018.

Jos määräpäivä tai määräajan viimeinen päivä on pyhäpäivä tai arkilauantai, voit hyväksyä hakemuksen saapuneeksi määräajassa jos hakemus on saapunut ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen. Samoin voit menetellä itsenäisyyspäivän, vapunpäivän sekä joului- tai juhannusaaton suhteen.

Lue myöhästyneen hakemuksen ratkaisemisesta ohjeen kohdasta Ratkaiseminen > [Myöhästynyt hakemus](#).

1.8.4 Käsittelypaikan määräytyminen

Valtion korvaushakemusten käsittely on keskitetty Kelan kansainvälisten asioiden keskuksen korvausryhmään

Kansainvälisten asioiden keskus hoitaa valtion korvaukseen liittyvän kuntien ja kuntayhtymien neuvonnan, asiakaspalvelun ja hakemusten käsittelyn. Se selvittää tarvittaessa myös henkilön hoito-oikeuden. Kelalla on velvollisuus antaa julkiselle terveydenhuollon yksikölle tai sen ylläpitäjälle tieto henkilön hoito-oikeudesta lain rajat ylittävistä terveydenhuollosta nojalla ([1201/2013 16 §](#)).

1.9 Määrä

Valtion korvausta maksetaan kunnille ja kuntayhtymille terveyspalvelujen tai kiireellisen sosiaalipalvelun järjestämisestä aiheutuneista kustannuksista. Kyseisillä kustannuksilla tarkoitetaan kustannuksia, jotka hoitoa antanut kunta laskuttaisi potilaan kotikunnalta terveydenhuoltolain (1326/2010 58 §) perusteella (= ns. vieraskuntalaskutuksen hinta). Asiaksmaksua ei korvata missään tilanteessa (ei edes kiireellisen hoidon tilanteessa), vaikka sitä ei olisi saatu perittyä potilaalta tai muulta taholta.

Valtion korvaus maksetaan myös niistä julkisen terveydenhuollon palveluista, jotka asiakasmaksulainsäädännön mukaan ovat palvelujen käyttäjälle maksuttomia. Tällainen on esimerkiksi alle 18-vuotiaan henkilön käynti terveyskeskuslääkärin vastaanotolla.

Kiireellisten sosiaalipalveluiden kustannukset korvataan täysimääräisesti.

1.10 Ratkaiseminen

Valtion korvaushakemukset käsitellään ja ratkaistaan keskitetysti Kelan kansainvälisten asioiden keskuksen korvausryhmässä. Valtion korvaukseen liittyvä ratkaisutyön neuvonta ja ohjaus on keskitetty kansainvälisten asioiden osaamiskeskukseen.

Huomioi ratkaisutyössä säännös, joka koskee korvauksen maksamisen määräaika. Sen mukaan Kelan tulee maksaa valtion korvaus viimeistään vuoden kuluessa siitä, kun hakemus on saapunut Kelaan (valtioneuvoston asetus [65/ 2014 2 §](#)).

1.10.1 Esteellisyydestä

Hallintolaissa säädettyjä virkamiesten esteellisyysperusteita sovelletaan Kelan toimihenkilöihin.

Lue lisää esteellisyydestä sekä käsittely- ja läsnäolokiellosta.

1.10.1.1 Käsittely- ja ratkaisukielto

Jos olet esteellinen, **et saa käsitellä tai ratkaista asiaa etkä olla läsnä asiaa käsiteltäessä**, jottei läsnäolosi vaikuta asian käsittelyyn.

Lue lisää esteellisyydestä.

1.10.1.2 Esteellisyyden toteaminen

Sinun on ensisijaisesti **itse** havaittava ja todettava oma esteellisyytesi.

Jos **asiakas** esittää **väitteen** asiaa käsittelevän toimihenkilön esteellisyydestä, väitteeseen on viipymättä otettava kanta ja esteellisyysasia ratkaistava.

Lue lisää esteellisyyden ratkaisemisesta.

1.10.2 Kuuleminen

Kuuleminen merkitsee tilaisuuden varaamista asiakkaalle esittää oma käsityksensä asiasta ennen ratkaisua.

Lue lisää kuulemisesta.

1.10.3 Hakemuksen valmistelu

Kun valmistelet valtion korvaushakemusta, tarkista, että täytetty asianmukaisesti kaikki tarvittavat kohdat ja että se on allekirjoitettu. Pelkän allekirjoituksen puuttumisen vuoksi ei kuitenkaan ole syytä pyytää lisäselvitystä, jos hakemus on muutoin valmis käsiteltäväksi.

Tarkista lisäksi, että

- hakemuksen Y 31 liitteenä on kopio asiakirjasta, jolla potilas on osoittanut oikeutensa hoitoon
 - kopiota hoito-oikeustodistuksesta ei kuitenkaan edellytetä silloin, kun valtion korvausta haetaan terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla annetun kiireellisen hoidon kustannuksista
- hakemuksen Y 32 liitteenä on kopio kiireellisen sosiaalipalvelun antamista koskevasta päätöksestä tai ns. koontipäätös.

Kun sinulla on hakemuksen ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot ja selvitykset, tutki täyttyvätkö valtion korvauksen myöntämisen edellytykset.

1.10.3.1 Henkilöllä ei ole suomalaista henkilötunnusta

Jos hakemuksessa ilmoitetulla henkilöllä ei ole suomalaista henkilötunnusta, Kela-tunnusta tai vajaata henkilötunnusta, rekisteröi henkilölle Kela-tunnus CICSin APRE-tapahtumalla. Jos henkilöllä on jo Kela-tunnus tai vajaa henkilötunnus, käytä olemassa olevaa tunnusta.

1.10.4 Valtion korvaushakemuksen lisäselvitykset

Pyydä tarvitsemasi lisäselvitykset siltä julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon yksiköltä, joka hakee valtion korvausta. Pyydä aina maksunsaajaa koskevat tiedot kirjallisina, mukaan lukien tilinumero. Muutoin voit pyytää lisäselvityksiä harkintasi mukaan joko suullisesti tai kirjallisesti.

Jos pyydät lisäselvitystä kirjallisesti, käytä asiakaskirjejärjestelmän kirjepohjaa QKH02. Jos pyydät lisäselvitystä sähköpostitse, käytä suojattua sähköpostia. Kirjaa pyytämäsi lisäselvitystä koskevat tiedot Oiwaan.

Kirjaa Oiwaan myös puhelimitse esittämäsi lisäselvityspyyntö ja vastaamiselle antamasi määräaika tai saamasi vastaus.

Hakemuksen liitteenä ei ole kopiota hoito-oikeustodistuksesta tai todistus ei ole voimassa

Valtion korvaushakemuksen liitteenä tulee olla kopio asiakirjasta, jolla henkilö on osoittanut oikeutensa hoitoon. Asiakirjan tulee olla voimassa kaikkina niinä päivinä, joina henkilö on saanut hoitoa. Huomaa, että asiakirjaa ei edellytetä silloin, kun valtion korvausta haetaan terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla annetun kiireellisen hoidon kustannuksista ja potilaan henkilöllisyyttä ei ole voitu todentaa.

Jos asiakirjasta edellytetään kopio valtion korvaushakemuksen liitteeksi, mutta sitä ei ole, tarkista ensin Oiwasta, onko asiakirja mahdollisesti jo Kelassa. Jos asiakirjaa ei ole Kelassa, pyydä sitä siltä julkisen terveydenhuollon yksiköltä, joka hakee korvausta. Jos julkinen terveydenhuolto ei toimita asiakirjaa, hylkää hakemus hoito-oikeutta koskevan selvityksen puuttumisen perusteella.

Jos julkinen terveydenhuolto tai asiakas on yhteydessä Kelaan ja pyytää selvittämään hoito-oikeuden ja hankkimaan hoito-oikeustodistuksen, pyydä todistusta asiakkaan vakuutusvaltiosta kerran, jos se on tiedossa.

Voit myöntää valtion korvauksen, kun kyseessä on toisessa EU-lainsäädäntöä soveltavassa maassa asuva eläkkeensaaja, jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa. Jos julkinen terveydenhuolto ei toimita kopiota tällaisen eläkkeensaajan eurooppalaista sairaanhoitokortista (B-EHIC), mutta näet CICSin HEKY-tiedoista, että hänelle on myönnetty B-EHIC, voit myöntää valtion korvauksen.

Hakemuksen liitteenä ei ole kopiota kiireellisen sosiaalipalvelun antamista koskevasta päätöksestä

Kiireellisen sosiaalipalvelun kustannuksista korvausta hakevan kunnan tai kuntayhtymän on liitettävä valtion korvaushakemukseen kopio kiireellisen sosiaalipalvelun antamista koskevasta päätöksestä. Jos kopiota ei ole hakemuksen liitteenä, pyydä sitä siltä sosiaalihuollon yksiköltä, joka hakee korvausta.

Jos pyydät lisäselvitystä kirjallisesti, käytä asiakaskirjejärjestelmän kirjepohjaa QKH02. Jos pyydät lisäselvitystä sähköpostitse, käytä suojattua sähköpostia. Kirjaa pyytämäsi lisäselvitystä koskevat tiedot Oiwaan.

Kirjaa Oiwaan myös puhelimitse esittämäsi lisäselvityspyyntö ja vastaamiselle antamasi määräaika tai saamasi vastaus.

1.10.5 Myöhästynyt hakemus

Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta ei sisällä säännöstä, joka mahdollistaisi myöhässä saapuneen hakemuksen käsittelyn. Hylkää myöhästynyt hakemus.

1.10.6 Myönteinen tai hylkäävä ratkaisu

Myönteinen ratkaisu

Jos käytössäsi ovat kaikki tarvittavat tiedot ratkaisun tekemiseen, käsittele hakemus valtion korvauksen käsittelyjärjestelmässä (QK).

Valtion korvauksen maksamisen yhteydessä maksunsaajille tehdään ohjelmallisesti päätökset. Päätökset ovat automaattipäätöksiä, joita et voi muokata.

Päätös sisältää

- varsinaisen päätöskirjeen
- korvauserittelyn
- valitusosoituksen.

Päätökset tulostetaan Pitäjänmäelle, josta ne myös postitetaan. Päätösten tulostus- ja postituspäivät ovat maaliskuu-, kesä-, syys- ja joulukuussa.

Päätösten vastaanottajina ovat maksunsaajat eli kunnat tai kuntayhtymät. Maksamisen yhteydessä maksunsaajalle annetaan ja lähetetään yleensä vain yksi päätös.

Voit katsoa päätöksiä CICSin YYLO -tapahtumalla, kun annat maksunsaajan Y-tunnuksen.

Hylkäävä ratkaisu

Huomaa hylkäävien ratkaisujen osalta, että ennen 1.1.2014 syntyneistä kustannuksista annettiin hylkäävä päätös asiakaskirjejärjestelmässä.

Kun hylkäävä päätös on tallennettu QK-järjestelmään, päätös muodostetaan ohjelmallisesti tallennuspäivää seuraavana yönä.

Päätökseen kuuluu päätös ja valitusosoitus. Päätökset postitetaan keskitetysti Jyväskylästä. Päätöksiä voi selata YYLO-tapahtumalla, kuten myönteisiäkin päätöksiä.

Lisätietojen kirjaaminen

Kirjoita hakemukseen liittyvät tarpeelliset lisätiedot ja kommentit valtion korvauksen käsittelyjärjestelmän (QK) Lisätietoihin (LT). Kirjaa lisätietoihin vain sellaista tietoa, joka ei jo muutoin ole suoraan nähtävissä valtion korvaushakemuksesta tai sen liitteistä tai muista Oiwan tiedoista. Huomioi lisätietojen kirjaamisessa valtioiden välisen laskutuksen kanssa sovittu menettely. Lisätiedon voit kirjoittaa riippumatta siitä, missä tilassa hakemus on järjestelmässä. Lisätiedon teksti ei välity maksunsaajalle.

Jos julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta kustannuksista, jotka EU-asetuksen perusteella laskutetaan toimivaltaiselta valtiolta, valtion korvauksen käsittelyjärjestelmä tekee laskutuslomakkeet E-lomakesovellukseen ohjelmallisesti. Järjestelmä tuottaa lomakkeet kerran viikossa. Laskutuslomakkeet (lomake E125FI) ohjautuvat automaattisesti jatkokäsitteltäväksi.

Tutustu Valtion korvauksen käsittelyjärjestelmän (QK) sovelluksen ohjeeseen.

1.10.7 Oikaisu

Kaikki oikaisut tehdään asiakaskirjejärjestelmässä.

Tee ratkaisu HEREillä, jos korvausta haetaan henkilöstä, jolla on suomalainen henkilötunnus. Tee ratkaisu APRElla, jos henkilöllä ei ole suomalaista henkilötunnusta.

1.10.8 Päätöksen antaminen

Etuuspäätökset ovat **hallintopäätöksiä**. Hallintopäätöksellä tarkoitetaan viranomaisen hallintoasiassa tekemää ratkaisua, jolla on asian käsittelyn päättävä vaikutus.

Hakijalle tulee yleensä antaa kirjallinen päätös etuuden myöntämisestä, hylkäämisestä, lakkauttamisesta, tarkistamisesta, oikaisemisesta ja takaisinperinnästä. Kun päätös on kirjallinen, asiakas saa tietoonsa päätöksen perustelut ja hän voi harkintansa mukaan valittaa päätöksestä.

Lue etuuskohtaisista ohjeista, kuinka päätöksen antamisessa menetellään etuudensaajan, lapsen tai edunvalvojan kuolemantapauksessa. Lue myös hallintolain soveltamisen ohjeista [edunvalvonnan päättymisestä etuudensaajan tai edunvalvojan kuoleman johdosta](#). Silloin, kun annat päätöstä etuudensaajan tai lapsen kuoleman vuoksi, lisää päätökseen sopivaan kohtaan pahoittelu, esim. *Osanottomme menetyksenne johdosta*. Mikäli asiaa on jo aiemmin pahoiteltu Kelan taholta kirjallisesti, ei osanottoa ole enää syytä uudelleen ilmaista päätöksessä tai kirjeessä.

Silloin, kun on kyse indeksitarkistuksesta johtuvasta etuuden tarkistamisesta, päätös annetaan vain pyynnöstä.

Lainmuutoksen yhteydessä voidaan säätää erikseen siitä, annetaanko lainmuutoksesta johtuvasta etuuden tarkistamisesta päätös. Kun etuus tarkistetaan viran puolesta

lainmuutoksen vuoksi, ei tarkistuksesta aina anneta päätöstä muutoin kuin etuudensaajan pyynnöstä.

Etuuspäätös annetaan pääsääntöisesti lopullisena ja siihen voi hakea muutosta siten, kuin etuuslainsäädännössä on säädetty. Tietyissä tilanteissa päätös tulee kuitenkin antaa väliaikaisena. Päätöksen antamisesta väliaikaisena kerrotaan etuuskohtaisissa ohjeissa, muutoksenhaku-ohjeessa ja päätöksen oikaisu ja poistaminen -ohjeessa.

Etuuspäätökset annetaan maksutta.

Päätökset annetaan suomeksi tai ruotsiksi väestötietojärjestelmästä saatavan asiakkaan kielitiedon perusteella. Huomaa myös [tilanteet](#), joissa päätös annetaan asiakkaan käyttämällä saamen kielellä.

Etuuskohtaisissa ohjeissa on kerrottu, kenelle päätös tulee antaa.

Lue lisää myös asiaratkaisu vai tutkimatta jättäminen, päätöksen muoto ja sisältö ja päätöksen perusteleva.

1.10.8.1 Päätöksensaaja

Valtion korvauksen päätöksensaajana voi olla vain maksunsaaja. Tämä tarkoittaa, että päätöksen- ja maksunsaaja voi olla vain Y-tunnuksellinen kunta tai kuntayhtymä.

1.11 Maksaminen

Valtion korvaukset maksetaan kunnille ja kuntayhtymille neljä kertaa vuodessa; maaliskuu-, kesä-, syys- ja joulukuussa. Valtion korvausten säännöllisten maksujen eräajojen ja maksujen päivämäärät näet CICSin QKJO –tapahtumalla. Huomaa, että hakemus on tallennettava valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) lukitusajoa edeltävänä päivänä, jotta hakemus ehtii seuraavaan maksupäivään. Poikkeustapauksissa on mahdollista tehdä myös yksittäismaksuja.

Kelan on maksettava valtion korvaus viimeistään vuoden kuluessa siitä, kun hakemus on saapunut Kelaan (Valtioneuvoston asetus rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyvien kustannusten hallinnoinnista [65/2014 2 §](#)).

1.11.1 Maksuosoite

Julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon yksikkö ilmoittaa hakemuksessa sitä ylläpitävän kunnan tai kuntayhtymän IBAN-tilinumeron.

Jos hakemuksessa ilmoitettu julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ylläpitäjän tilinumero poikkeaa tiedoista, jotka ovat valtion korvauksen käsittelyjärjestelmän (QK) Maksunsaajarekisterissä, pyydä hakemuksen lähettäjältä kirjallinen vahvistus tilinumeron muutoksesta asiakaskirjepohjalla QKL03. Vahvistuksen voi allekirjoittaa vain sellainen henkilö, jolla on organisaation virallinen nimenkirjoitusoikeus. Tämä on todennettava esimerkiksi kopiolla päätöksestä, jolla henkilön nimenkirjoitusoikeus on myönnetty.

Kun olet saanut vahvistuksen tilitietojen muutoksesta, ilmoita muutos kansainvälisten asioiden osaamiskeskukseen (sähköposti: eushoito). Lähetä viestin liitteenä julkisen

terveydenhuollon tai sosiaalihuollon vahvistama muutosilmoitus. Kv-osaamiskeskus välittää tiedon terveydenhoitoetuuksien kehittämisryhmään, joka kirjaa muutoksen käsittelyjärjestelmän Maksunsaajarekisteriin.

1.11.2 Maksunsaajat

Valtion korvaus maksetaan aina julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon järjestämisvastuussa olevalle kunnalle tai kuntayhtymälle.

Kun valtion korvausta haetaan ensimmäistä kertaa tai maksunsaajatiedot muuttuvat, kunnan tai kuntayhtymän maksunsaajatiedot tulee vahvistaa sellaisen henkilön allekirjoituksella, jolla on organisaation virallinen nimenkirjoitusoikeus. Tällöin hakemuksen liitteenä on toimitettava vahvistus henkilön nimenkirjoitusoikeudesta, kuten kopio päätöksestä, jolla nimenkirjoitusoikeus on myönnetty. Pyydä tarvittaessa vahvistus asiakaskirjepohjalla QKL03.

Julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon yksikkö ilmoittaa hakemuksessa sitä ylläpitävän kunnan tai kuntayhtymän virallisen nimen ja Y-tunnuksen. Maksunsaajan tulee löytyä virallisesta yritys- ja yhteisötietojärjestelmästä (www.ytj.fi). Valtion korvaus maksetaan vain Y-tunnuksen mukaiselle viralliselle maksunsaajalle. Jos hakemuksen tiedot poikkeavat edellä mainituista tiedoista, pyydä sen lähettäjältä lisäselvitystä.

Kela ei koskaan maksa korvausta hoitoa antaneelle julkisen terveydenhuollon yksikölle tai kiireellisestä sosiaalipalvelua antaneelle sosiaalihuollon yksikölle, vaan aina järjestämisvastuussa olevalle kunnalle tai kuntayhtymälle. Maksunsaaja voi tunnistaa päätöksestä ja maksusta jokaisen yksittäisen henkilön kustannuksen korvauksen, sillä maksut maksetaan ja ilmoitetaan päätöksessä yksittäin.

Maksunsaajaa suositellaan käyttämään maksua varten viitetietoa hakemuksessa. Jos maksunsaaja ei ole kirjannut hakemukselle viesti- tai viitetietoa maksua varten, Kela ilmoittaa maksun viestitietona hoitoa saaneen henkilön nimen ja syntymäajan.

1.11.3 Maksamisen poikkeustoimenpiteet

Maksamiseen liittyvät poikkeustoimenpiteet (palautus, yksittäismaksu) sekä maksuun lukitun hakemuksen mitätöinti tehdään aina joko Maksujenhallintaryhmässä, Palautusten käsittelytiimissä ja/tai Kv-keskuksen korvausryhmässä.

Maksamisen poikkeustoimenpiteisiin liittyvät tiedot lähetetään Maksujenhallintaryhmän, Palautusten käsittelytiimin ja kv-keskuksen välillä sähköpostitse.

- Kv-keskuksesta sähköposti lähetetään joko osoitteeseen Etuusmaksut tai Palautukset_Palautusten käsittelytiimi ja viestin aiheeksi kirjataan aina 'Valtion korvaus'
- Maksujenhallintaryhmästä sähköposti lähetetään kv-keskuksen sähköpostiin (rp_kv_keskus_korvaus) ja viestin aiheeksi kirjataan aina 'Valtion korvaus'

Lisäksi KV-keskus ilmoittaa yksittäismaksuna maksettavista suurista korvausmääristä Kirjanpito- ja maksuliikenneryhmälle lähettämällä sähköpostin osoitteeseen kassa@kela.fi.

Myös mahdollinen takaisinperintäasia hoidetaan kv-keskuksessa, eikä sitä lähetetä perintäyksikköön. Ota takaisinperintäasiassa aina yhteys kv-osaamiskeskukseen (sähköposti: eushoito).

Tässä luvussa kuvataan kv-keskuksen korvausryhmän keskeiset tehtävät, jotka liittyvät maksamisen poikkeustoimenpiteisiin.

1.11.3.1 Maksuun lukitun hakemuksen mitätöinti

Maksunsaaja voi perua korvaushakemuksen tai oikaista sen tietoja. Jos hakemuksen tila on valtion korvauksen käsittelyjärjestelmässä (QK) tilassa 'Maksuun lukittu', eikä hakemus saa mennä maksuun tai siinä on maksamisen kannalta oleellisia virheitä, hakemus täytyy mitätöidä.

Maksujenhallintaryhmä mitätöi hakemuksen kv-keskuksen pyynnöstä. Pyydä hakemuksen mitätöintiä seuraavasti:

- Kirjoita käsittelyjärjestelmän hakemuksen 'Lisätietoon' selvitys asiasta. Näin Maksujenhallintaryhmä voi mitätöintiä kirjatessaan varmistaa, että on mitätöimässä oikeaa hakemusta. Lisäksi järjestelmään jää tieto siitä, miksi hakemus mitätöity.
- Ilmoita Maksujenhallintaryhmälle viipymättä sähköpostitse, että hakemus on mitätöitävä (sähköposti: Etuusmaksut).
 - Kirjoita viestin aiheeksi 'Valtion korvaus / Mitätöinti'
 - Anna viestitietoina hakemuksen numero, maksunsaajan nimi ja maksettava määrä.

Kun Maksujenhallintaryhmä on mitätöinyt hakemuksen, se ilmoittaa asiasta kv-keskukselle (rp_kv_keskus_korvaus). Hakemuksen tila on tällöin korvausjärjestelmässä 'Ei maksettu/mitätöity'. Tämän jälkeen et voi enää maksaa tai muutenkaan käsitellä hakemusta. Jos haluat maksaa saman hakemuksen korjatuin tiedoin, tee käsittelyjärjestelmään kokonaan uusi hakemus.

Huomaa, että hakemuksen tila muuttuu käsittelyjärjestelmässä tilasta 'Maksuun lukittu' tilaksi 'Maksettu', jo maksuajojen yhteydessä eli 2 päivää ennen varsinaista maksupäivää. Tällöin hakemusta ei voi enää mitätöidä. Jos hakemuksen tila käsittelyjärjestelmässä on 'Maksettu', menettele vastaavasti kuin tilanteessa, jolloin valtion korvausta on maksettu liikaa.

1.11.3.2 Valtion korvausta on maksettu liikaa

Kun maksunsaaja tai Kela huomaa, että maksunsaajalle on maksettu valtion korvausta liian paljon, toimi kv-keskuksen korvausryhmässä seuraavasti:

- Laadi maksunsaajalle kirje asiakaskirjepohjalla QKS01.
- Ilmoita Palautusten käsittelytiimille, että on pyydetty palautusta. Tee ilmoitus tiimin sähköpostilaatikkoon: Palautukset_Palautusten käsittelytiimi.
- Kirjoita valtion korvauksen käsittelyjärjestelmässä (QK) hakemuksen 'Lisätietoon' selvitys liikamaksusta.
- Kun maksunsaaja on palauttanut suostumuskirjeen täytettynä, tee oikaisupäätös (vahingoksi oikaisu) asiakaskirjejärjestelmän kirjepohjalla QKP33 ja lähetä päätös maksunsaajalle. Käsittelyjärjestelmästä (QK) ei lähde maksunsaajalle enää ohjelmallisesti päätöstä.

Kun Palautusten käsittelytiimi on saanut tiliotteen, jossa on tieto palautuksesta, se kirjaa valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) palautuksen syyksi 'Muu syy'.

Jos palautuksen käsittelijä ei tunnista maksun viestitiedosta, mihin hakemukseen palautus kohdistuu, hän selvittää kv-keskukselta, minkä yksikön vastuulle maksunsaaja kuuluu, ja vastuuyksiköltä, mitä hakemusta palautus koskee.

Kun Palautusten käsittelytiimi on kirjannut palautuksen, se ilmoittaa asiasta kv-keskuksen sähköpostilaatikkoon (rp_kv_keskus_korvaus). Hakemuksen tila muuttuu käsittelyjärjestelmässä 'Maksettu' -tilasta 'Maksettu/osin palautettu' -tilaan. Kelalle maksettu valtion korvauksen palautus on myös otettava huomioon STM:lle tehtävässä veloituskaskelmassa. Tämä hoituu Kirjanpito- ja maksuliikennetiimin tekemien veloituskaskelmien kautta.

Jos maksunsaaja ei anna suostumusta

Jos maksunsaaja ei suostu palauttamaan liikamaksua ja asiassa tarvitaan takaisinperintämenettelyä, ota yhteys kansainvälisten asioiden osaamiskeskukseen (sähköposti: eushoito).

Huomaa, että päätöstä takaisinperinnästä ei tehdä takaisinperintäjärjestelmässä (YG).

1.11.3.3 Suoritus maksettu väärälle maksunsaajalle

Maksunsaaja tai Kela voi huomata, että valtion korvaus on maksettu väärälle maksunsaajalle. Valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) on tällöin rekisteröity maksunsaajasta virheellinen Y-tunnus. Tällöin virheellinen päätös tulee oikaista ja maksaa valtion korvaus oikealle maksunsaajalle. Huomaa, että korvaus maksetaan oikealle maksunsaajalle, vaikkei palautusta väärältä maksunsaajalta heti saataisikaan.

1. Virheellisen tapauksen oikaisu

Virheellisen tapauksen oikaisussa on kyse samoista toimenpiteistä, kuin tilanteessa 'Valtion korvausta on maksettu liikaa'.

Toimi kv-keskuksessa seuraavasti:

- Laadi maksunsaajalle kirje asiakaskirjepohjalla QK103.
- Ilmoita Palautusten käsittelytiimille, että palautusta on pyydetty. Tee ilmoitus tiimin sähköpostilaatikkoon: Palautukset_Palautusten käsittelytiimi.
- Kirjoita valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) hakemuksen 'Lisätietoon' selvitys asiasta.
- Kun maksunsaaja on palauttanut suostumuskirjeen täytettynä, tee oikaisupäätös (vahingoksi oikaisu) asiakaskirjeyjärjestelmän kirjepohjalla QKP33 ja lähetä päätös maksunsaajalle.

Kun Palautusten käsittelytiimi on saanut tilinotteen, jossa on tieto palautuksesta, se kirjaa käsittelyjärjestelmään palautuksen (syyinä 'Muu syy'). Jos palautusten käsittelijä ei tunnista maksun viestitiedosta, mihin hakemukseen palautus kohdistuu, hän selvittää kv-keskukselta, mitä hakemusta palautus koskee.

Kun palautus on kirjattu, Palautusten käsittelytiimi ilmoittaa sen kv-keskuksen sähköpostilaatikkoon (rp_kv_keskus_korvaus), sähköpostin aiheena 'Valtion korvaus'. Hakemuksen tila on korvausjärjestelmässä (QK) tila 'Aiheeton'.

2. Maksaminen oikealle maksunsaajalle

Jotta valtion korvaus voidaan maksaa oikealle maksunsaajalle, valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) tulee tehdä kokonaan uusi hakemus. Maksunsaajalle ei kuitenkaan tarvitse lähettää uutta hakemusta.

Toimi kv-keskuksessa seuraavasti:

- Tee käsittelyjärjestelmässä (QK) uusi korvaushakemus oikealle maksunsaajalle.
- Kirjoita käsittelyjärjestelmässä hakemuksen 'Lisätietoon' selvitys asiasta.
- Ilmoita Maksujenhallintaryhmälle, että tapaus on maksettava yksittäismaksuna (sähköposti: Etuusmaksut)
 - Kirjoita aiheeksi "Valtion korvaus / Yksittäismaksu".
 - Anna viestitietoina hakemuksen numero, maksunsaajan nimi ja maksettava määrä.

Tapauksesta lähtee maksunsaajalle ohjelmallisesti normaalitapaan myöntöpäätös käsittelyjärjestelmästä. Huomaa, että virheellistä ja uutta korvaushakemusta ei linkitetä korvausjärjestelmässä mitenkään.

Maksujenhallintaryhmä selvittää, onko valtion korvausten maksutilillä rahaa yksittäismaksua varten. Se kirjaa käsittelyjärjestelmässä (QK) yksittäismaksun. Kun yksittäismaksu-toiminto on tehty, hakemuksen tila muuttuu käsittelyjärjestelmässä tilaksi 'Maksuun lukittu'. Vain Maksujenhallintaryhmä voi tehdä uudelle korvausjärjestelmässä olevalle 'Hyväksytty'-tilaiselle hakemukselle yksittäismaksun. Kun maksu on maksettu, myös maksun tila on käsittelyjärjestelmässä 'Maksettu'.

1.11.3.4 Tilinumero on lakkautettu

Maksu ei mene pankista eteenpäin, jos maksunsaajan tilinumero on lakkautettu. Tällöin pankki palauttaa maksun Kelaan.

Palautusten käsittelytiimi selvittää, mitä valtion korvaushakemusta palautus koskee ja ottaa tarvittaessa yhteyttä suoraan kv-keskuksen korvausryhmään (rp_kv_keskus_korvaus). Se kirjaa valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) 'Palautuksen', syynä 'Uudelleen maksettava palautus'.

Palautusten käsittelytiimi lähettää asiasta ilmoituksen kv-keskuksen sähköpostiin. Kv-keskus voi tehdä yksittäismaksun, koska käsittelyjärjestelmään on kirjattu palautuksen syyksi 'Uudelleen maksettava palautus'.

Toimi kv-keskuksessa seuraavasti:

- Pyydä uusi tilinumero maksunsaajan ilmoituksen (asiakaskirjepohja QKL02) perusteella.
- Kun olet saanut vahvistuksen tilitietojen muutoksesta, ilmoita muutos kansainvälisten asioiden osaamiskeskukselle (sähköposti: eushoito). Lähetä viestin liitteenä maksunsaajan vahvistama muutosilmoitus. Kv-osaamiskeskus välittää viestin terveydenhoitoetuksien kehittämisryhmälle, joka huolehtii muutoksen kirjaamisesta käsittelyjärjestelmän Maksunsaajarekisteriin.
- Kun uusi tilinumero on muutettu käsittelyjärjestelmän Maksunsaajarekisteriin, kirjaa järjestelmään 'Yksittäismaksu', perusteena 'Uudelleen maksettava palautus'. Näin maksat valtion korvauksen.
- Tee maksunsaajalle oikaisupäätös asiakaskirjejärjestelmässä.

Huomaa, että yllä mainitussa tilanteessa hakemuksen tila on koko ajan 'Maksettu' valtion korvauksen käsittelyjärjestelmässä (QK).

Uudelleen maksettavien palautusten maksujen seuranta tapahtuu Vero- ja kirjanpitoryhmän toimesta.

1.11.3.5 Tilinumero väärä, maksunsaaja oikea

Jos käy ilmi, että valtion korvauksen saajan nimi- ja osoitetiedot ovat oikein, mutta korvaus on maksettu väärälle tilille, kv-keskus voi tehdä tapauksesta yksittäismaksun.

Toimi kv-keskuksessa seuraavasti:

- Selvitä maksunsaajalta oikea tilinumero käyttäen asiakaskirjepohjaa QKL03.
- Kun olet saanut vahvistuksen tilitietojen muutoksesta, ilmoita muutos kansainvälisten asioiden osaamiskeskukseen (sähköposti: eushoito). Lähetä viestin liitteenä maksunsaajan vahvistama muutosilmoitus. Kv-osaamiskeskus välittää viestin terveydenhoitoetuksien kehittämisryhmälle, joka huolehtii muutoksen kirjaamisesta käsittelyjärjestelmän Maksunsaajarekisteriin.
- Kun uusi tilinumero on muutettu käsittelyjärjestelmän Maksunsaajarekisteriin, kirjaa valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) 'Yksittäismaksu', perusteena 'Maksettu väärälle tilille'. Näin maksat valtion korvauksen.
- Tee maksunsaajalle oikaisu asiakaskirjejärjestelmässä.

Miten menetellään virheellisen maksun saaneen tahon kanssa

Kv-keskus selvittää pankilta, minne virheellinen maksu on todellisuudessa mennyt. Tämä tarkoittaa, että kv-keskus ja pankki selvittävät, kenelle tilinumero kuuluu. Kv-keskus ilmoittaa virheellisestä maksusta ja pankille lähetetystä selvityspyynnöstä Palautusten käsittelytiimille (sähköposti: Palautukset_Palautusten käsittelytiimi).

Kyseessä on perusteettoman edun saaminen ja maksu peritään takaisin virheellisen maksun saajalta. Lähetä virheellisen maksun saajalle maksun palautuskehotus, käytä asiakaskirjejärjestelmän kirjepohjaa QKI03.

Kun palautus on saapunut, Palautusten käsittelytiimi kirjaa valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) 'Palautuksen', syynä 'Maksettu väärälle tilille'. Palautus voidaan kirjata järjestelmään vasta sen jälkeen, kun järjestelmään on kirjattu yksittäismaksu oikealle saajalle. Palautusten käsittelytiimi ilmoittaa asiasta kv-keskukselle sähköpostiviestillä (rp_kv_keskus_korvaus).

Jos virheellisen maksunsaaja ei palauta suoritusta, takaisinperintä toteutetaan aina erikseen kv-osaamiskeskukseen ohjauksella. Ota viipymättä yhteyttä kv-osaamiskeskukseen (sähköposti: eushoito). Huomaa, että päätöstä takaisinperinnästä ei tehdä takaisinperintäjärjestelmässä (YG).

1.11.3.6 Maksettu liian vähän

Jos valtion korvausta on maksettu liian vähän, maksetaan oikeansuuruisen korvauksen ja jo maksetun korvauksen erotus yksittäismaksuna.

Toimi kv-keskuksessa seuraavasti:

- Kirjaa valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) uusi hakemus
- Kirjoita käsittelyjärjestelmään uuden hakemuksen 'Lisätietoon' selvitys asiasta
- Ilmoita Maksujenhallintaryhmälle (sähköposti: Etuusmaksut), että tapaus on maksettava yksittäismaksuna 'Valtion korvaus/Yksittäismaksu'

- Anna viestitietoina hakemuksen numero, maksunsaajan nimi ja maksettava määrä.
- Tee asiakaskirjejärjestelmällä päätös 'Itseoikaisu hakijan eduksi' ja lähetä se maksunsaajalle (päätopohja QKP31 tai QKP32).

Maksujenhallintaryhmä selvittää, onko Kelan tilillä rahaa yksittäismaksua varten ja kirjaa valtion korvauksen käsittelyjärjestelmässä (QK) yksittäismaksun.

Huomaa, että vain Maksujenhallintaryhmä voi tehdä uudelle 'Hyväksytty' tilassa olevalle hakemukselle yksittäismaksun.

1.11.3.7 Palautus tullut väärälle Kelan tilille

Pankki saattaa palauttaa rahat Kelaan väärälle tilille. Näin voi käydä esimerkiksi silloin, kun valtion korvaus on maksettu sellaiselle tilille, joka on lakkautettu ja pankki palauttaa rahat Kelan yleistilille. Tällöin Kelan pääkassa, jolle on tullut pankista maksutosite, siirtää rahat SAVA-etuuspalautustilille Palautusten käsittelytiimin käsiteltäväksi.

Palautusten käsittelytiimi selvittää, mitä valtion korvaushakemusta palautus koskee ja ottaa tarvittaessa yhteyttä suoraan Kelan kv-keskuksen korvausryhmään (rp_kv_keskus_korvaus). Palautusten käsittelytiimi kirjaa valtion korvauksen käsittelyjärjestelmään (QK) 'Palautuksen', syynä 'Uudelleen maksettava palautus'. Se lähettää asiasta ilmoituksen kv-keskuksen sähköpostiin. Kv-keskus voi tehdä yksittäismaksun, koska syynä on 'Uudelleen maksettavan palautus'.

Toimi kv-keskuksessa seuraavasti:

- Pyydä uusi tilinumero maksunsaajan ilmoituksen (asiakaskirjepohja QKL02) perusteella.
- Kun olet saanut vahvistuksen tilitietojen muutoksesta, ilmoita muutos kansainvälisten asioiden osaamiskeskukselle (sähköposti: eushoito). Lähetä viestin liitteenä julkisen terveydenhuollon vahvistama muutosilmoitus. Kv-osaamiskeskus ilmoittaa muutoksesta terveydenhuoltoetuuksien kehittämisryhmälle, joka kirjaa muutoksen käsittelyjärjestelmän Maksunsaajarekisteriin.
- Kun uusi tilinumero on muutettu käsittelyjärjestelmän Maksunsaajarekisteriin, kirjaa järjestelmään 'Yksittäismaksu', perusteena 'Uudelleen maksettava palautus'. Näin maksat valtion korvauksen.
- Tee maksunsaajalle oikaisupäätös asiakaskirjejärjestelmässä (QKP31).

Huomaa, että valtion korvauksen käsittelyjärjestelmässä (QK) hakemuksen tila pysyy koko ajan tilassa 'Maksettu'.

Uudelleen maksettavien palautusten maksujen seuranta tapahtuu Vero- ja kirjanpitoryhmän toimesta.

1.12 Päätöksen oikaisu ja poistaminen

Kaikille etuuksille yhteinen Päätöksen oikaisu ja poistaminen.

1.13 Muutoksenhaku

Kaikille etuuksille yhteinen Muutoksenhaku-ohje.

1.13.1 Valtion korvaushakemuksen muutoksenhaku

Jos hoitokustannusten korvaamista koskevaa päätöstä ei voida oikaista hakijan toivomalla tavalla, valitus lähetetään edelleen sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakuntaan.

Jos kiireellisen sosiaalipalvelun korvaamista koskevaa päätöstä ei voida oikaista hakijan toivomalla tavalla, hakijan tulee valittaa asiasta hallinto-oikeuteen.